Implicazioni gastroenterologiche del dolore sessuale femminile

Stanghellini V.

Implicazioni gastroenterologiche del dolore sessuale femminile

Video stream della lettura magistrale tenuta al corso ECM su "Il dolore sessuale femminile: dai sintomi alla diagnosi e alla terapia" - Condirettori: Prof.ssa Alessandra Graziottin e Dr. Filippo Murina - Organizzato dalla "Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna" e dalla Associazione Italiana Vulvodinia (AIV), Milano, 12 marzo 2010

Sintesi della lettura magistrale e punti chiave

La sindrome del colon irritabile (IBS, Irritable Bowel Syndrome) è una malattia che provoca molteplici sintomi: dolore addominale, gonfiore, stipsi, diarrea, crampi, flatulenza. Un quadro clinico che anche il ginecologo deve tenere presente, perché molti disturbi uroginecologici e sessuali sono scatenati e/o mantenuti da uno stato patologico a livello intestinale. La localizzazione dell'intestino, inoltre, è molto estesa e può "mimare" disturbi normalmente e correttamente attribuiti a organi completamente differenti. In assenza di una corretta diagnosi differenziale, si corre quindi il rischio di impostare terapie inutili o addirittura dannose, specialmente in ambito chirurgico, senza rimuovere le reali cause del disagio portato in consultazione.

Come può il ginecologo inquadrare rapidamente le condizioni intestinali della paziente? Qual è l'impatto dell'IBS sulla qualità della vita? Perché il colon irritabile è un problema prevalentemente femminile? Che ruolo gioca l'ecosistema intestinale nella patogenesi delle infezioni genito-urinarie? Che cosa sappiamo sulla relazione fra IBS e disturbi psicoemotivi?

In questa lettura magistrale, il professor Stanghellini illustra:

- la prevalenza dell'IBS per Paese, in Europa;
- alcuni semplici quesiti e accertamenti che permettono al ginecologo e al medico di medicina generale di diagnosticare la sindrome del colon irritabile;
- come l'IBS possa essere il mandante occulto non solo del dolore addominale, ma anche del dolore lombare e persino di disturbi cardio-respiratori, che nulla hanno quindi a che fare con le eventuali condizioni di "ansia" della donna;
- come l'impatto del colon irritabile sulla qualità della vita quotidiana sia equivalente a quello di patologie molto gravi come la retto-colite ulcerosa, il morbo di Crohn e – in altro distretto – lo scompenso cardiaco;
- perché una corretta diagnosi di IBS può ridurre il ricorso a interventi chirurgici come l'appendicectomia, la colecistectomia e l'isterectomia;
- il probabile ruolo delle fluttuazioni estrogeniche nella maggiore vulnerabilità femminile alla sindrome del colon irritabile;
- le relazioni fra sintomatologia dell'IBS, da un lato, e mestruazioni, dispareunia ed endometriosi, dall'altro;
- alcune significative differenze fra uomo e donna nella risposta immunitaria;
- l'enorme varietà della popolazione batterica intestinale;

- il concetto di traslocazione batterica e la sua importanza nella genesi delle infezioni a carico dell'apparato urogenitale;
- le più recenti indicazioni sull'uso di antibiotici sistemici e topici;
- l'allarmante relazione fra dolore addominale e IBS, da un lato, e incidenza di suicidi, dall'altro;
- l'importanza, per il ginecologo di fronte alla donna che lamenta dolore addominale, di "pensare" anche all'intestino, in una logica multidisciplinare.