Vestibolite vulvare, il ruolo degli estrogeni

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano
Dott.ssa Dania Gambini
Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

"Da molti anni soffro di vestibolite vulvare, che tuttavia non era di entità tale da azzerare la mia vita sessuale. Mi avevano detto che dopo la menopausa poteva migliorare, cessando l'azione irritante degli estrogeni. Purtroppo invece, con la menopausa (ho 52 anni e i flussi sono cessati quasi quattro anni fa), la situazione è gravemente peggiorata. Ho attacchi spontanei che prima non avevo, non posso più andare in bicicletta, il dolore ai rapporti è diventato insopportabile e soprattutto, contrariamente a prima, ora il dolore è localizzato anche all'uretra. Ho usato tutti i tipi di lubrificante, ma non mi pare un problema di secchezza. Seguo da più di un anno una terapia con duloxetina e miorilassanti, più nitroglicerina topica, ma la situazione non migliora e la mia vita sessuale è diventata un incubo. Ma allora qual è stato il ruolo degli ormoni ora calati? Gli ormoni topici sarebbero una cura o un'assoluta controindicazione? Sono disperata!".
Gilda

Gentile Gilda, la vestibolite vulvare colpisce il 13-17% delle donne ed è rappresentata da un'infiammazione cronica del vestibolo vaginale, generalmente sostenuta da un'infezione cronica da Candida associata a un ipertono di grado variabile della muscolatura del pavimento pelvico. Può trovare diversi articoli e schede mediche dettagliate sul sito, per quanto riguarda sia il processo eziopatogenetico sia per la diagnosi e la terapia: gliene proponiamo alcuni, sotto indicati.
Per quanto riguarda il ruolo degli estrogeni nello sviluppo della patologia, è stata dimostrata la presenza di recettori per gli estrogeni a livello del mastocita, la cellula del sistema immunitario che risulta iperattivata in corso di vestibolite, con conseguente continua degranulazione e liberazione di sostanze proinfiammatorie che mantengono il quadro patologico. Pertanto, la terapia con estrogeni topici non risulta indicata in fase attiva di patologia, dal momento che causa un peggioramento dell'infiammazione. Nel suo caso, la secchezza vaginale e la ridotta lubrificazione tipiche della condizione menopausale hanno probabilmente contribuito a slatentizzare il quadro infiammatorio della patologia. Un cordiale saluto.