Un doppio quadro clinico che richiede una corretta diagnosi differenziale

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

La risposta in sintesi

Gentile amica, la sua lettera evidenzia due problemi distinti: la sospetta infezione da papillomavirus e il dolore ai rapporti. Pur essendo concomitanti, i due quadri clinici non sono direttamente correlati, perché l'HPV non provoca dispareunia. Lei ha bisogno di una diagnosi articolata e rigorosa che permetta di definire una terapia multimodale. Ma come prima cosa mi preme dirle che prescrivere un anestetico prima di aver capito l'origine del suo dolore è un grave errore, e anche un abuso: nessun ortopedico sano di mente darebbe un calmante per poter camminare con una gamba rotta! Il punto non è avere rapporti ad ogni costo, ma curare le cause del dolore, evitando i rapporti fino alla completa guarigione. E solo a quel punto riprendere in considerazione il legittimo desiderio di una vita intima appagante e il progetto di maternità.

In questo video illustro:

- l'opportunità di ripetere il pap-test e la colposcopia, e procedere poi a una biopsia, per capire se ci sia stata infezione e se tale infezione stia provocando alterazioni cellulari;
- le diverse opzioni per la cura delle lesioni provocate dal virus;
- che cos'è il vaccino anti HPV enavalente, e come si somministra;
- perché il vaccino non è pericoloso, e anzi protegge anche da alcuni ceppi virali simili ai nove per i quali è stato approvato;
- la possibilità di affrontare il virus anche con gel vaginali di derivazione vegetale;
- come la terapia del dolore ai rapporti dipenda dai fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento che la diagnosi differenziale andrà a individuare.

Realizzazione tecnica di **Monica Sansone**