

Vulvodinia, dispareunia e contraccezione ormonale



Innocente?

A. Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia, H. San Raffaele Resnati, Milano

La contraccuzione moderna è nata con l'obiettivo di separare la procreazione dalla sessualità in modo controllato, sicuro, efficace e reversibile.

Due sono i corollari positivi principali: dare alla genitorialità la dimensione della scelta, nei tempi e nei modi, specialmente per la donna, e dare alla sessualità una maggiore dimensione ludica e creativa: emozioni, affetti, piacere e soddisfazione fisica e psichica. Tuttavia, l'accusa di "lesa sessualità" da parte della contraccuzione, specialmente ormonale, è periodicamente riattivata da ricerche scientifiche e rilanciata con clamore sui media.

Due le critiche più recenti.

- 1) L'incremento persistente della SHBG, oltre la sospensione del contraccettivo orale. Poiché la quantità di testosterone libero è modulata dal livello di SHBG, alcuni ricercatori ipotizzano che questo incremento sia responsabile sia della caduta di desiderio lamentata da molte donne in corso di contraccuzione ormonale, sia dell'onda lunga di inibizione del desiderio stesso che in molte donne persisterebbe oltre la sospensione del contraccettivo. Inibizione cui potrebbero conseguire anche difficoltà di lubrificazione e dispareunia.
- 2) L'incremento significativo della vulvodinìa nelle donne che hanno fatto uso precedente di contraccettivi ormonali, specie se usati prima di 18 anni.

Obiettivo di questa presentazione è:

- discutere le implicazioni relative al rapporto tra contraccuzione ormonale e sessualità, in base alle evidenze disponibili;
- evidenziare i bias che possono indurre ad una erronea colpevolizzazione della contraccuzione ormonale;
- individuare i fattori fisiopatologici che possono concorrere a causare dispareunia e vulvodinìa e che meritano di essere precocemente diagnosticati e trattati per evitare cronicizzazioni che possono concorrere a patologie sessuali.

Infine verrà discusso il peso relativo dei fattori biologici, motivazionali e relazionali presenti nell'uso di un determinato contraccettivo nonché dell'importanza del dialogo medico-paziente nell'affrontare in modo appropriato anche le implicazioni sessuali della contraccuzione.

La semeiotica del dolore e le comorbilità associate	5
Fisiopatologia e semeiologia della dispareunia e del vaginismo <i>A. Graziottin</i>	6
Le dermatosi quale causa di dolore vulvare <i>M. Preti</i>	11
La sfida terapeutica delle candidosi ricorrenti <i>F. Murina</i>	15
L'infezione da HPV: dalla prevenzione all'overtreatment <i>L. Mariani</i>	16
Mastociti, infiammazione e comorbilità nel dolore sessuale femminile	19
Il punto di vista del ginecologo <i>A. Graziottin</i>	20
Il punto di vista dell'urologo <i>D. Grassi</i>	21
Il punto di vista del gastroenterologo <i>V. Stanghellini</i>	23
Aspetti relazionali e sociali del dolore sessuale femminile	25
L'Associazione Italiana Vulvodinia <i>M. Puliatti</i>	26
L'Associazione Italiana Cistite Interstiziale <i>L. Nasta</i>	28
L'Associazione Italiana Endometriosi <i>J. Veit</i>	29
L'Associazione Nazionale Fibromialgia e Stanchezza Cronica <i>R. Romor</i>	30
Implicazioni ostetriche del dolore sessuale femminile	33
Il punto di vista del ginecologo <i>G. Radici</i>	34
Il punto di vista dell'ostetrica <i>M. Esposito</i>	36
Il punto di vista del sessuologo <i>N. Giovannini, A. Graziottin</i>	38
Il punto di vista del fisioterapista <i>A. Bortolami</i>	40
Dolore sessuale femminile: comorbilità, diagnosi e terapia	43
Endometriosi e dispareunia: diagnosi e terapia <i>P. Vercellini</i>	44
Sindrome della vescica dolorosa e dispareunia: diagnosi e terapia <i>M. Cervigni</i>	45
Il dolore vulvare: implicazioni neurologiche e muscolari <i>L. Bertolasi</i>	47
Vulvodinia, dispareunia e contraccezione ormonale	49
Innocente? <i>A. Graziottin</i>	50
Colpevole? <i>F. Murina</i>	51
La vulvodinia: il dilemma del dolore "senza cause apparenti"	53
Eziopatogenesi e semeiologia <i>A. Graziottin, F. Murina</i>	54
Le implicazioni psicosessuologiche <i>M. Puliatti</i>	56
Strategie terapeutiche <i>F. Murina, A. Graziottin</i>	60



Organizzato da:

Associazione Italiana Vulvodinia O.N.L.U.S.

Fondazione Alessandra Graziottin
per la cura del dolore nella donna

Il dolore sessuale femminile e le comorbidità associate

- dai sintomi alla diagnosi e alla terapia -

venerdì **12 marzo 2010**

MILANO - Museo della scienza e della tecnologia Leonardo da Vinci

Con il patrocinio di:

A.G.E.O. Associazione Ginecologi Extra Ospedalieri
A.G.I.CO. Associazione Ginecologi Consultoriali

F.I.O.G. Federazione Italiana di Ostetricia e Ginecologia
S.I.G.O. Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia
S.I.I.V. Società Italiana Interdisciplinare di Vulvologia

Abstract Book