

La fitoterapia nell'igiene intima femminile: farmacologia e clinica, con focus su gravidanza e puerperio

Alessandra Graziottin

Direttore, Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano
Presidente, Fondazione Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus
www.fondazionegraziottin.org

Introduzione

L'importanza dell'igiene intima, del pH e della flora vaginale nel mantenere in equilibrio l'ecosistema vaginale è crescentemente riconosciuta come un pilastro della prevenzione (Graziottin e Rovei 2006; Graziottin et Al 2014). Nel trattamento preventivo, la fitoterapia ha anticipato la moderna farmacoterapia e trova un ruolo razionale in molte condizioni cliniche di lieve o moderata gravità, risparmiando trattamenti più aggressivi. Le piante officinali sono altrettanto note per il loro contenuto in principi attivi dosabili per preparazioni farmaceutiche di elevata qualità standardizzata.

Scopo del presente lavoro è quello di documentare l'attività farmacologica, microbiologica e clinica di alcune di queste sostanze, il cui uso storico era basato sull'empirica tradizione popolare, con **particolare attenzione al loro uso in gravidanza e puerperio e ai loro effetti sulla sessualità**.

In particolare vengono riferiti i risultati di uno studio clinico condotto su scala nazionale sull'effetto dell'igiene intima basata su estratti vegetali mirati a mantenere e/o ristabilire il benessere intimo e migliorare la qualità di vita (Guaschino, Benvenuti e SOPHY Study Group 2008a).

La scelta del prodotto appropriato è stata fatta in accordo con le differenti condizioni fisio-patologiche e con le diverse caratteristiche differenziali degli estratti vegetali naturali prescelti. La selezione, dopo accurato screening di tecnica farmaceutica mirato alla scelta delle piante più adatte alla loro applicazione in ginecologia, è caduta sugli estratti di:

- Salvia officinalis (So), attiva su batteri, funghi e radicali liberi;
- Thymus vulgaris (Tv), dotato di una potente attività antibatterica, antimicotica, antiossidante e antinfiammatoria;
- Chamomilla recutita (Cr), per la sua marcata azione lenitiva e decongestionante.

Materiali e metodi

La valutazione dell'attività farmacologica e microbiologica dei principi attivi contenuti negli estratti vegetali di So, Tv e Cr è stata effettuata sulla base dei dati sperimentali pubblicati a livello internazionale.

Allo studio clinico, denominato SOPHY (Study On pH and Hygiene), han-

no partecipato 264 ginecologi italiani, che hanno raccomandato a 2641 donne, stratificate in differenti sottogruppi (adolescenti, età fertile, gravidanza, allattamento, pre-menopausa e menopausa) il detergente più appropriato per l'igiene intima sulla base dell'età e della condizione fisiopatologica (Guaschino, Benvenuti e SOPHY Study Group 2008b):

- estratto di *Salvia officinalis* (So) per adolescenti, età fertile e pre-menopausa;
- estratto di *Camomilla recutita* (Cr) in menopausa;
- estratto di *Thymus vulgaris* (Tv) in gravidanza, allattamento e in presenza o rischio di infezioni vaginali.

Ogni prodotto era usato 1 o 2 volte/die per 4 settimane.

Risultati

Timolo e carvacrolo, principi attivi dell'estratto di *Thymus vulgaris*, possiedono una spiccata e selettiva attività antibatterica, antifungina, antinfiammatoria e antiossidante con i più elevati valori di inibizione dei radicali ossigeno tra le varie erbe medicinali (Tacconi et al 2003; Braga 2005). Inoltre, il timolo riduce l'adesività batterica (*E. coli*, *S. aureus* e *Gardnerella vaginalis*) e micotica (*C. albicans*) alle cellule vaginali umane a dosi inferiori alla MIC (minima concentrazione inibitoria) e causa alterazioni morfo-strutturali della *Candida* (Braga et al 2010; Dal Sasso et al 2006; Culici et al 2005; Braga et al 2007; Braga et al 2008).

L'efficacia antibatterica di timolo e carvacrolo sono di particolare interesse in gravidanza e puerperio, per la maggiore vulnerabilità delle mucose genitali alle infezioni: vulnerabilità che aumenta in presenza di episiotomia, e/o di lacerazioni vulvovaginali come esito di parto spontaneo, od operativo.

L'estratto di *Salvia officinalis* contiene principi attivi quali salviole, pino-salvina e pinene, responsabili dell'attività antibatterica, antimicotica e antiossidante sui radicali liberi (Bozin et al 2007; Suhr e Nielsen 2003; Saller et al 2001).

L' α -bisabololo, contenuto nell'olio essenziale di camomilla, ha proprietà antinfiammatorie, lenitive e antimicrobiche (Suhr e Nielsen 2003).

Lo studio clinico sugli estratti vegetali naturali ha mostrato il loro positivo effetto, favorendo la riduzione del pH vaginale, il miglioramento dei sintomi e della qualità della vita sessuale in tutte le età/condizioni osservate.

Dopo quattro settimane di trattamento, il pH vaginale medio si è normalizzato sui valori tipici delle diverse condizioni fisiopatologiche, passando dal basale di 4.93 a 4.56 dopo So, da 5.04 a 4.63 dopo Tv, e da 5.14 a 4.98 dopo Cr. Dopo trattamento con Tv, candidosi vaginale e vaginosi batterica hanno evidenziato una significativa normalizzazione del pH e una

scomparsa di sintomi (prurito, bruciore, edema ed eritema) ugualmente significativa in più del 60% dei casi.

Dopo quattro settimane di igiene intima con Cr in menopausa, vi è stata una significativa riduzione di segni e sintomi ($p < 0.0001$): in particolare, il prurito vulvare è scomparso nel 45.1% delle donne, il bruciore nel 45.5%, la secchezza vaginale nel 24.5% e la dispareunia nel 25.3%.

Si è osservato un miglioramento statisticamente significativo dei disturbi della sessualità femminile dopo 4 settimane di uso quotidiano di estratti vegetali per l'igiene intima della donna in età fertile (So), nel puerperio (Tv) e in menopausa (Cr).

Le Tab. 1 e 2 descrivono l'effetto in gravidanza e, rispettivamente, in puerperio della detersione intima usando gli estratti di *Salvia officinalis*. La Tab. 3 riassume l'impatto sulle diverse dimensioni della funzione sessuale: desiderio, lubrificazione, eccitazione, orgasmo. Sono dati di particolare interesse in quanto le disfunzioni sessuali in puerperio presentano un'alta incidenza, impattano gravemente sulla vita della donna e della coppia, ma restano ancor oggi trascurate. Un motivo in più per un buon counselling su semplici gesti quotidiani, quali l'igiene intima, che – se ben consigliati – possono significativamente ridurre la vulnerabilità della donna a queste complicanze.

Conclusioni

Un'adeguata protezione dell'area genitale gioca un ruolo di primo piano nel mantenere l'ecosistema vaginale e vulvare in buon equilibrio. Accanto a sane abitudini di vita che coinvolgono l'alimentazione (una maggior assunzione di zuccheri corrisponde a una maggior formazione di lieviti), l'attività sessuale, l'abbigliamento (evitando il "bendaggio occlusivo vulvare" o "effetto serra"), è necessaria un'appropriata scelta nei prodotti da impiegare nell'igiene vulvo-perineale.

Una corretta igiene intima è un utile passo verso la prevenzione di patologie vulvo-vaginali di importanza clinica definita minore, spesso sottostimando conseguenze più serie. Un buon parallelismo è rappresentato dal lavaggio delle mani, il cui scopo è di rimuovere dalla cute microrganismi transitori e prevenire il loro trasferimento all'interno dell'organismo o a pazienti sensibili (Gilmour et al 1998; Peterson e Walker 2006).

La scelta del prodotto da impiegare non può essere casuale, bensì deve essere mirata a un detergente intimo specifico. Devono essere quindi individuate le caratteristiche di prodotto che meglio si adattano all'età, allo stile di vita e alle condizioni fisiopatologiche della donna, che influiscono sull'equilibrio dell'ecosistema vaginale.

Lo studio SOPHY, condotto su popolazione italiana, ha evidenziato che

un'appropriate igiene intima può essere un importante strumento di prevenzione nella vita quotidiana di ogni donna, evidenziando una stretta relazione tra corretta igiene intima, un buono stato vulvovaginale, un pH ottimale e una maggior soddisfazione sessuale (Graziottin e Rovei 2006).

I risultati del Progetto SOPHY offrono utili indicazioni sul comportamento da adottare contro i disturbi vulvo-vaginali lievi, con un minor ricorso all'antibiotico-terapia e contribuendo così a contenere l'induzione di resistenze batteriche.

I risultati di SOPHY indicano altresì che l'utilizzo di sostanze di origine naturale nell'igiene intima quotidiana può attivamente contribuire a mantenere/ristabilire condizioni di integrità vulvo-vaginale, che conducono a una riduzione dei sintomi e alla stabilizzazione di valori fisiologici di pH vaginale, migliorando il benessere intimo della donna.

L'igiene intima, specie in periodi delicati quali la gravidanza e il puerperio, non deve essere intesa come un trattamento alternativo in sostituzione della terapia farmacologica o in presenza di infezioni conclamate, bensì un importante provvedimento preso per:

- prevenire infezioni patogene e l'intervento antibiotico;
- ottimizzare la cicatrizzazione, in caso di episiotomia e /o di lacerazioni vulvo-vaginali;
- ridurre il rischio di dispareunia e bruciori post-partum.

Bibliografia

Bozin B, Mimica-Dukic N, Samojlik I, Jovin EJ. Antimicrobial and antioxidant properties of rosemary and sage (*Rosmarinus officinalis* L. and *Salvia officinalis* L.Lamiaceae) essential oils. *J Agric Food Chem.* 2007 Sep 19;55(19):7879-85

Braga PC. "Thymol: antibacterial, antifungal and antioxidant activities." *Giorn It Ost. Gin.* XXVII, 267-272, 2005

Braga PC, Alfieri M, Culici M, Dal Sasso M. Inhibitory activity of thymol against the formation and viability of *Candida albicans* hyphae. *Mycoses* (2007), 50, 502-506

Braga PC, Culici M, Alfieri M, Dal Sasso M. Thymol inhibits *Candida albicans* biofilm formation and mature biofilm. *Int J Antimicrobial Agents* 31: 472-477, 2008

Braga PC, Dal Sasso M, Culici M, Spallino A. Inhibitory activity of thymol on native and mature *Gardnerella vaginalis* biofilms: in vitro study. *Arzneimittelforschung* 60:1-13, 2010

Culici M, Capretti V, Dal Sasso M, Guffanti EE, Mucci M, Braga PC. "Evaluation of thymol inhibition of *Candida albicans* adhesiveness to human vaginal cells." *GIMMOC vol IX*, 107-114, 2005

Dal Sasso M, Culici M, Braga PC, Guffanti E, Mucci M. Thymol: Inhibitory Activity on *Escherichia coli* and *Staphylococcus aureus* Adhesion to Human Vaginal Cells. *J. Essent. Oil Res.* 18: 455-461, 2006

Gilmour J, Hughes R. Handwashing: still a neglected practice in the clinical area. *Br J Nurs.* 1998; 6: 1278-80, 1282-4.

Graziottin A, Rovei V. Sessualità in puerperio e igiene intima: il ruolo del ginecologo. *Giorn It Ost Gin* 2006;XXVIII:1-12

Graziottin A, Zanello P.P, D'Errico G. Cistiti e vaginiti recidivanti: ruolo dei biofilm e delle persister cells. Minerva Ginecologica (in press)

Guaschino S, Benvenuti C. SOPHY Study Group. SOPHY Project: an observational study of vaginal pH and lifestyle in women of different ages and in different physiopathological conditions. Part I. Minerva Ginecol. 60(2):105-14, 2008a

Guaschino S, Benvenuti C. SOPHY Study Group. SOPHY Project: an observational study of vaginal pH and lifestyle in women of different ages and in different physiopathological conditions. Part II. Minerva Ginecol. 60(2): 105-14, 2008b

Peterson AM, Walker PH. Hospital-acquired infections as patient safety indicators. Annu Rev Nurs Res. 2006; 24:75-99

Saller R, Büechi S, Meyrat R, Schmidhauser C. Combined herbal preparation for topical treatment of Herpes labialis. Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd. 2001 Dec;8(6):373-82

Suhr KI, Nielsen PV. "Antifungal activity of essential oils evaluated by two different application techniques against rye bread spoilage fungi", J Appl Microbiol 94: 665-674; 2003

Tacconi E, Portaluppi P, Camana MG, Benvenuti C, Gualandri V, "Le proprietà antimicrobiche dell'estratto di timo: confronto dell'attività esercitata su patogeni e su un simbionte umano", RivOstGinPrat XVIII (2): 2-5; 2003

TAB 1. Scomparsa dei sintomi dopo uso quotidiano di estratto di *Thymus vulgaris* per l'igiene intima per 4 settimane in gravidanza (p= prima, d= dopo; **p< 0.01, *p< 0.001 vs basale al X^2_{2x4})**

		ASSENTE	LIEVE	MODERATA	GRAVE	N°CASI TOTALI
prurito	p	55.4	18.1	16.5	11.1	370
	d	86.7***	10.2	2.2	1.1	362
bruciore	p	52.8	23.1	15.3	9.6	373
	d	85.9***	11.9	1.7	0.9	362
edema	p	60.6	19.3	13.4	7.5	373
	d	83.4***	12.4	2.2	2.5	362
eritema	p	65.6	16.5	10.8	7.5	369
	d	88.6***	9.5	1.7	0.6	359
dolore	p	77.2	11.1	9.2	2.7	368
	d	91.7**	6.9	1.1	0.3	360

TAB. 2 Scomparsa dei sintomi dopo uso quotidiano di estratto di *Thymus vulgaris* per l'igiene intima per 4 settimane in puerperio (p= prima, d= dopo; *p< 0.001 vs basale al X^2_{2x4})**

		ASSENTE	LIEVE	MODERATA	GRAVE	N°CASI TOTALI
prurito	p	56.6	19.5	15.5	9.2	251
	d	84.0***	13.2	2.1	0.8	243
bruciore	p	40.6	24.0	22.4	14.2	254
	d	79.9***	16.0	2.9	1.2	244
edema	p	54.0	21.8	17.5	7.5	252
	d	86.4***	10.3	2.1	1.2	243
eritema	p	55.8	18.3	17.9	10.0	251
	d	88.8***	7.4	2.5	1.7	242
dolore	p	58.3	19.0	17.1	6.7	252
	d	85.2***	11.1	2.9	0.8	243

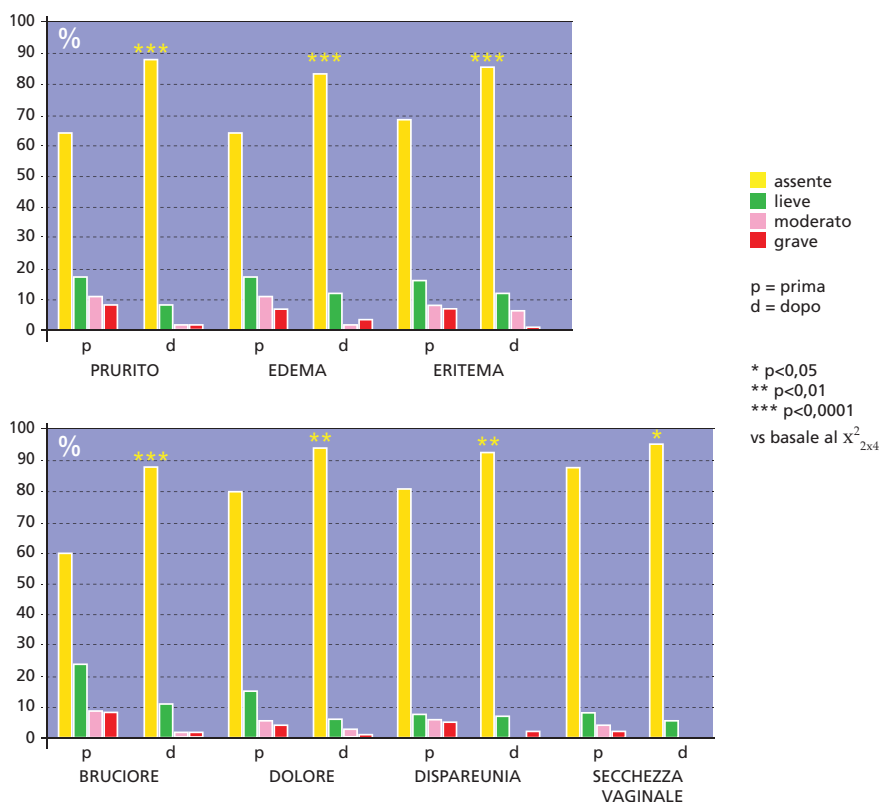
TAB 3. Miglioramento dei disturbi sessuali dopo uso quotidiano di estratto di Thymus vulgaris per l'igiene intima per 4 settimane in puerperio (p= prima, d= dopo; **p< 0.01, *p< 0.001 vs basale al χ^2_{2x4})**

		ASSENTE	SCARSO	BUONO	OTTIMO	N°CASI TOTALI
Desiderio	p	0.0	56.3	40.0	3.7	135
	d	3.9**	33.8	53.2	9.1	154
Lubrificazione	p	9.5	38.2	52.3	0	241
	d	6.5***	15.8	77.7	0	215
Eccitazione	p	15.2	48.2	32.3	4.3	164
	d	4.7***	28.7	58.0	8.7	150
Orgasmo	p	24.1	41.4	30.9	3.7	162
	d	5.4**	30.4	56.8	7.4	148

SOPHY project - Study on pH Igiene

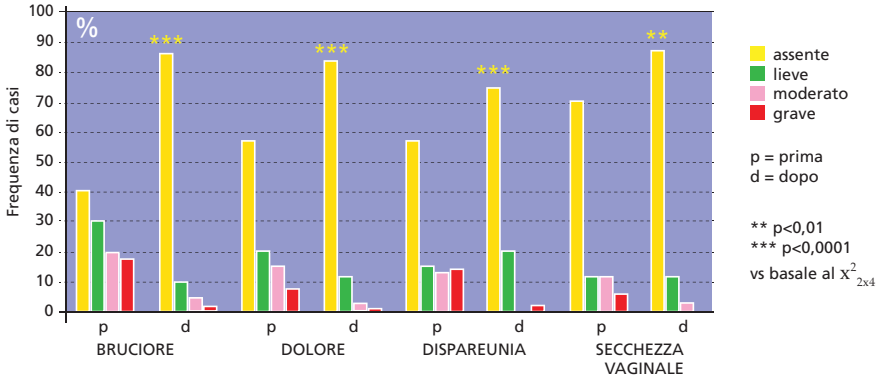
GRAVIDANZA

Uso quotidiano per 4 settimane dell'estratto di Thymus per l'igiene intima



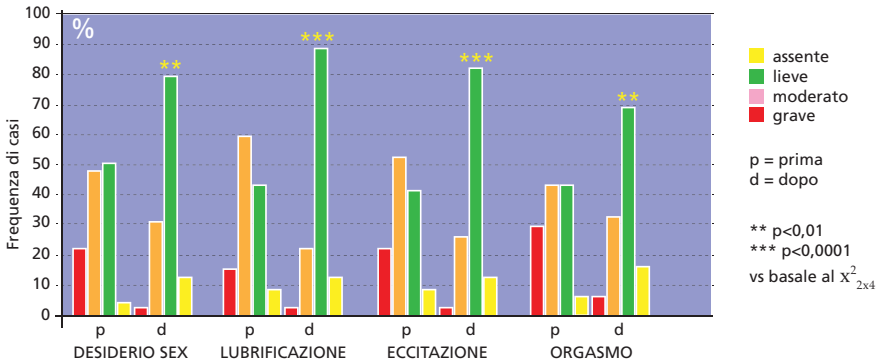
PUERPERIO

Prima e dopo 4 settimane di estratti di timo per l'igiene intima



PUERPERIO

Prima e dopo 4 settimane d'uso di estratti di timo per l'igiene intima



Alessandra Graziottin

**APPROFONDIMENTI DI FARMACOLOGIA
IN GINECOLOGIA-OSTETRICIA
E SESSUOLOGIA MEDICA**



**Fondazione Alessandra Graziottin
per la cura del dolore nella donna Onlus**
www.fondazionegraziottin.org
Milano, Giugno 2014

INDICE

Acido folico e procreazione: il punto	pag. 03
Ferro (NaFe ³⁺ -EDTA), Lattoferrina, Vitamina C e Vitamina B12: sinergie farmacologiche	pag. 11
Myo-inositolo e chiro-inositolo: farmacologia e implicazioni cliniche	pag. 21
DHA ed L-Carnitina in gravidanza e post-partum	pag. 29
Ruolo dell'integrazione con DHA in gravidanza nelle donne vegetariane	pag. 39
D-mannosio: profilo farmacologico e indicazioni d'uso	pag. 45
Ruolo dei lattobacilli nella prevenzione e cura della patologia infettiva genitale	pag. 53
Il compartimento microbiologico urogenitale femminile con focus sul <i>Lactobacillus paracasei</i> subsp. <i>paracasei</i> F19	pag. 57
La fitoterapia nell'igiene intima femminile: farmacologia e clinica, con focus su gravidanza e puerperio	pag. 69
Il ruolo dell'abbigliamento intimo in fibroina di seta medicata nelle patologie vulvari	pag. 77
Quando lui ha un problema sessuale in gravidanza e/o puerperio. Il ruolo dei farmaci per l'eiaculazione precoce e il deficit di erezione	pag. 83
Dapoxetina: farmacologia e clinica nella terapia dell'eiaculazione precoce	pag. 87
Avanafil: profilo farmacologico e clinico	pag. 95
Vardenafil orodispersibile 10 mg: profilo farmacologico e clinico	pag. 101