Vulvodinia ed endometriosi: le origini centrali del dolore

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

Commento a:
Cetera GE, Merli CEM, Boero V, Caia C, Facchin F, Barbara G, Monti E, Vercellini P.
Central sensitization in vulvodynia and endometriosis: what have we been overlooking so far?
Obstet Gynecol Surv. 2023 Dec;78(12):745-758. doi: 10.1097/OGX.0000000000001183. PMID: 38134340

Raccogliere tutte le evidenze disponibili sul potenziale ruolo della sensibilizzazione centrale nella vulvodinia e nell'endometriosi: è questo l'obiettivo della review coordinata da Paolo Vercellini e Giulia Emily Cetera, del Dipartimento di Scienze Cliniche e di Comunità presso l'Università Statale di Milano.

Il lavoro dei ricercatori italiani è stato pubblicato su **Lippincott CMEConnection**, la piattaforma Lippincott che consente di acquisire crediti ECM attraverso lo studio di singoli articoli e il superamento dei relativi test.

Recenti ricerche cliniche hanno condotto a ipotizzare un'eziologia comune per le condizioni di dolore cronico in comorbilità e i disturbi dell'umore: vale a dire la **sensibilizzazione centrale**, che ha origine da un'alterazione dei percorsi di elaborazione del dolore nel sistema nervoso centrale.

Lo studio è stato condotto su **10 articoli** indicizzati su PubMed (età media delle pazienti: 39.2 anni ± 5.1); i dati estratti sono stati riassunti utilizzando un approccio narrativo.

Questi, in sintesi, i risultati:

- fra i **marcatori sierici** di sensibilizzazione centrale, i livelli di ossido nitrico erano maggiori nelle donne con endometriosi rispetto ai controlli, mentre i livelli di fattore neurotrofico cerebrale (Brain-Derived Neurotrophic Factor, BDNF) e della proteina S100B differivano nelle condizioni di dolore con anomalie strutturali rispetto a quelle che ne erano prive;
- la risonanza magnetica funzionale ha mostrato differenze nella **rete di stato di riposo** fra le pazienti con endometriosi e i controlli;
- negli studi di neurofisiologia, i casi avevano **soglie del dolore** ridotte rispetto ai controlli sani;
- infine, i questionari auto-compilati suggerivano l'esistenza di una **componente centrale del dolore** nelle donne con dispareunia correlata all'endometriosi e associata dolorabilità a vescica e pavimento pelvico.

In conclusione:

- la gestione della vulvodinia e dell'endometriosi può trarre vantaggio da una **nuova prospettiva** che consideri la loro possibile eziologia centrale;
- è importante e suffragato dalle evidenze che il **trattamento del dolore** inizi a essere considerato un obiettivo terapeutico a sé stante.

© 2024 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org