Vulvodinia, dispareunia e contraccezione ormonale: innocente?

Graziottin A.

Vulvodinia, dispareunia e contraccezione ormonale: innocente?

Video stream della relazione tenuta al corso ECM su "Il dolore sessuale femminile: dai sintomi alla diagnosi e alla terapia" - Condirettori: Prof.ssa Alessandra Graziottin e Dr. Filippo Murina - Organizzato dalla "Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna" e dalla Associazione Italiana Vulvodinia (AIV), Milano, 12 marzo 2010

Sintesi della relazione e punti chiave

Il 20% delle donne che assumono la contraccezione ormonale (CO) ha secchezza vaginale, e il 15% di queste soffre di vestibolite vulvare (VVS). E' un dato sufficiente per affermare che la contraccezione ormonale causa dispareunia? In questo video la professoressa Graziottin sostiene la tesi "innocentista"; il dottor Filippo Murina, in un secondo video che pubblicheremo prossimamente, sostiene invece la tesi "colpevolista". Gli abstract di entrambe le relazioni sono già disponibili nella sezione "Aggiornamenti scientifici" (si vedano anche i link sotto riportati).

La professoressa Graziottin sostiene che l'affermazione di colpevolezza non è corretta, in quanto generalizza una correlazione che si osserva in una minoranza, per quanto numericamente importante, di donne: e sottolinea come sia indispensabile chiedersi se la dispareunia sia da imputare al farmaco, o alle caratteristiche biopsichiche della donna, o a entrambi. E, soprattutto, se sia possibile, nella pratica clinica quotidiana, identificare le donne a rischio.

Entrando poi nel vivo della relazione, la professoressa illustra:

- la necessità di indagare i fattori predisponenti alla dispareunia e alla vestibolite vulvare indipendenti dalla CO;
- come da alcuni studi ormai classici emerga, a una più attenta lettura, che sono soprattutto le ragazze più giovani ad avere un elevato rischio relativo di VVS rispetto ai controlli;
- i fattori biologici, psicosessuali, relazionali e ambientali che possono accrescere questo rischio;
- come la mancata diagnosi di tali fattori costituisca un bias che può indurre un'erronea colpevolizzazione della CO;
- perché alcune linee guida sulla prescrizione della CO facilitano paradossalmente questa omissione diagnostica;
- i fattori predittivi di dispareunia nelle giovanissime: disturbi minzionali nell'infanzia, stipsi ostruttiva, abusi e molestie, candida recidivante, difficoltà all'uso del tampone interno, contesto psicosociale a rischio;
- l'importanza, in particolare, del dolore al primo uso del tampone, degli episodi di molestie e dell'abuso di alcol;
- come la CO, alla luce di queste osservazioni, possa costituire un'occasione di diagnosi primaria o secondaria di altri fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento della dispareunia, soprattutto nelle adolescenti;
- alcune indicazioni concrete da seguire nella pratica clinica prima della prescrizione del contraccettivo.