La vulvodinia: il dilemma del dolore "senza cause apparenti" – Strategie terapeutiche

Murina F.

La vulvodinia: il dilemma del dolore "senza cause apparenti" – Strategie terapeutiche

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

La terapia della vulvodinia non è legata a un protocollo standardizzato: l'impostazione della cura deve essere personalizzata in relazione alle peculiarità di ogni singola paziente e seguire un approccio multimodale che contemperi più strumenti da utilizzarsi in modo sincrono o sequenziale. In tale contesto, il ricorso ai farmaci – che nella cura del disturbo hanno un'efficacia molto variabile e con non pochi effetti collaterali – va disciplinato da una comprensione rigorosa di quando, come e in quali soggetti utilizzarli.

A quali livelli può agire la terapia? Quali sono le tecniche più interessanti? Che indicazioni emergono dall'uso dei principali farmaci oggi impiegati?

In questa relazione, che conclude il corso sul dolore sessuale femminile organizzato nel 2010 dalla Fondazione Alessandra Graziottin e dall'Associazione Italiana Vulvodinia, il dottor Murina illustra:

- i tre cardini fondamentali dalla terapia della vulvodinia;
- a quali livelli anatomo-funzionali si può operare, e con quali strumenti;
- perché le linee guida non sono sufficienti a ispirare una strategia clinica davvero efficace;
- come agisce la TENS (Transcutaneous Electric Nerve Stimulation), a livello midollare e centrale;
- come, allo stato attuale delle conoscenze, questa tecnica raggiunga – dopo un certo periodo – un plateau di efficacia;
- gli studi in corso sulla possibilità di utilizzare la TENS anche a domicilio;
- il contributo terapeutico dell'infiltrazione sub mucosa di metilprednisolone e lidocaina;
- l'opportunità di studiare la medesima modalità di somministrazione anche per la tossina botulinica;
- i dati di efficacia, molto simili fra loro, dell'amitriptilina, della gabapentina e della pregabalina;
- il ruolo molto limitato, e non privo di potenziali effetti indesiderati, dei farmaci topici.

© 2011 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org