Semeiotica della dispareunia superficiale e profonda

Serafini A.

Semeiotica della dispareunia superficiale e profonda

Video stream della relazione tenuta al corso ECM su "Dolore pelvico cronico, vulvodinia, e comorbilità associate" - Condirettori: Prof.ssa Alessandra Graziottin e Prof. Vincenzo Stanghellini - Organizzato dalla "Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna", nell'ambito del Congresso Regionale (Emilia Romagna) dell'Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani (AOGOI) - Associazione Ginecologi Territoriali (AGITE) - Federazione Nazionale Collegi Ostetriche (FNCO), Rimini, 24 marzo 2011

Sintesi della relazione e punti chiave

Prosegue con la relazione della dottoressa Audrey Serafini la pubblicazione degli streaming video del corso ECM sul dolore pelvico cronico organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin (Rimini, 24 marzo 2011).

La dispareunia indica il persistente o ricorrente dolore genitale durante il rapporto sessuale. Può interessare l'entrata vaginale (dispareunia superficiale, o introitale, o vestibolare) o comparire a penetrazione completa (dispareunia profonda). Si tratta di un disturbo multisistemico e multifattoriale: la diagnosi differenziale deve quindi indagare innanzitutto le possibili cause organiche, e la strategia terapeutica deve prevedere un approccio multidisciplinare di tipo fisiopatologico, e non solo sintomatologico.

Nella sua relazione, la dottoressa Serafini illustra in particolare:

- la prevalenza della dispareunia nell'età fertile e in post menopausa;
- la stadiazione del vaginismo secondo Lamont, e le interrelazioni fra questo disturbo e la dispareunia;
- le principali cause di dispareunia superficiale e profonda, nell'età fertile e in post menopausa;
- i tre elementi cardine da accertare durante l'anamnesi: dove fa male; quando fa male (fase del rapporto, contesto, durata del dolore, eventuali relazioni con il ciclo); i sintomi associati (urologici, gastrointestinali, sessuali);
- come condurre l'esame clinico obiettivo, e in particolare: aree anatomiche da investigare, valutazione del tono del pavimento pelvico, mappa del dolore, analisi della percezione soggettiva del dolore, misurazione del pH vaginale;
- le principali comorbilità associate alla dispareunia;
- l'elevata correlazione e la complessa interazione fra dispareunia e depressione.