Semeiotica ginecologica in pre-gravidanza: sintomi e segni critici

A. Graziottin

Semeiotica ginecologica in pre-gravidanza: sintomi e segni critici

Corso ECM su "Dolore in ostetricia, sessualità e disfunzioni del pavimento pelvico. Il ruolo del ginecologo nella prevenzione e nella cura", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 6 giugno 2014

Sintesi del video e punti chiave

La cura del dolore pelvico e sessuale prima della gravidanza è di importanza fondamentale: il dolore provoca infatti un ipertono difensivo del pavimento pelvico, e questa contrazione, a sua volta, aumenta il rischio di distocie della fase espulsiva, di lacerazioni perineali severe, di parti operativi con esiti traumatici per la mamma e il bambino. In questo contesto, una corretta semeiotica contribuisce in modo decisivo all'individuazione delle cause del dolore e, di conseguenza, alla definizione di una terapia efficace. L'esito della consulenza e della terapia, inoltre, dipende dalla capacità del medico di creare una significativa relazione con la paziente, oltre che, ovviamente, dalla sua competenza clinica specifica.

Quali sono gli elementi di base di una semeiotica attenta? Come si deve svolgere l'esame obiettivo quando la donna riferisce dolore ai rapporti?

In questo video, la professoressa Graziottin illustra:

- come il dolore abbia sempre solide basi biologiche, e dunque una "verità" oggettiva che va riconosciuta e rispettata;
- come la capacità di fare una diagnosi corretta, soprattutto in ambito sessuale, sia fortemente influenzata dai personali vissuti del medico, che vanno dunque adeguatamente elaborati e portati alla coscienza, in modo da non interferire con il lavoro clinico;
- alcune importanti domande che il ginecologo, e soprattutto la ginecologa, deve porsi rispetto alle proprie esperienze in tema di sessualità, contraccezione, malattie, stili di vita, traumi, dolore;
- come la semeiotica sia essenziale per entrambi i momenti principali della visita: anamnesi ed esame obiettivo;
- i due elementi costitutivi dell'anamnesi: ciò che la paziente dice e ciò che esprime con il linguaggio non verbale;
- che cosa va osservato al momento della presentazione in ambulatorio;
- alcuni importanti aspetti del linguaggio non verbale;
- le domande da fare riguardo alla sfera sessuale;
- perché è importante essere consapevoli delle proprie emozioni e lavorare con le emozioni della paziente, soprattutto nel primo colloquio;
- come condurre la prima visita, senza forzare i tempi dell'esame obiettivo e di alcune domande particolarmente sensibili;
- tre fondamentali criteri per interpretare il dolore riferito dalla paziente;
- tre domande da fare quando la donna soffre di dispareunia;
- le diverse cause della dispareunia introitale e profonda, nell'età fertile e in post-menopausa;

© 2014 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org

- i disturbi sessuali innescati dalla dispareunia;
- come condurre l’esame obiettivo dell’area pelvica e genitale;
- che cos’è il dolore pelvico viscerale;
- le caratteristiche del dolore pelvico cronico.