Il dolore vulvare dall'infanzia alla post-menopausa

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

Graziottin A.
Il dolore vulvare dall'infanzia alla post-menopausa
Opening Lecture, Corso ECM su "Il dolore vulvare dall'A alla Z: dall'infanzia alla post-menopausa", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 7 aprile 2017

Sintesi del video e punti chiave

Questa opening lecture dà avvio ai lavori del corso ECM sul dolore vulvare organizzato il 7 aprile 2017, a Milano, dalla Fondazione Alessandra Graziottin. Essa prende in esame alcuni importanti fattori predisponenti del dolore vulvare e sessuale nelle diverse età della vita, e offre indicazioni concrete per la conduzione della visita ginecologica, con specifica attenzione all'anamnesi e all'esame medico obiettivo.

Sono cinque, in particolare, le situazioni che vengono studiate in correlazione a questa forma di dolore e ai suoi correlati clinici a livello di pavimento pelvico: l'abuso sessuale, le malattie sessualmente trasmesse, le mutilazioni genitali femminili, le lesioni iatrogene, le patologie autoimmuni. Molti di questi spunti saranno ripresi e approfonditi nelle relazioni che seguiranno e che pubblicheremo progressivamente nei prossimi mesi.

In questo video, la professoressa Alessandra Graziottin illustra:

- come l'esame delle condizioni del pavimento pelvico sia di importanza centrale in tutte le situazioni cui la bambina, la ragazza o la donna lamentano dolore vulvare;
- le diverse forme di trauma vulvare che possono colpire una bambina: non intenzionale (tipicamente, durante il gioco); intenzionale (abuso sessuale, mutilazione genitale femminile);
- come la presenza di condilomi genitali perineali debba sempre suggerire, a tutte le età ma in particolare nei primi anni di vita, la possibilità di una pregressa violenza sessuale;
- perché è fondamentale documentare visivamente le lesioni riscontrabili sui genitali della piccola, e raccogliere la sua testimonianza verbale sin dalla prima visita;
- l'importanza di condurre l'esame obiettivo con garbo e gentilezza, rassicurando la bambina e respirando con calma;
- le conseguenze sessuali, somatiche, psichiatriche e psicosociali della violenza;
- come, in particolare, l'abuso sia un rilevante fattore di rischio per la dispareunia, la depressione e l'ansia;
- come la violenza provochi sempre una contrazione difensiva del muscolo elevatore dell'ano, che a sua volta predispone al dolore vulvare, alla dispareunia, ai disturbi vescicali, alla stipsi;
- perché l'abuso provoca questo ipertono muscolare persistente;
- come, di conseguenza, sia assolutamente necessario affiancare alla psicoterapia uno specifico lavoro di riabilitazione del pavimento pelvico, soprattutto per disinnescare i dirompenti effetti che l'ansia e lo stress post traumatico possono scatenare anche anni dopo la violenza;
- come, nonostante queste evidenze, nell'anamnesi del dolore vulvare pochissimi medici

chiedano alla donna se abbia subito, in passato, un abuso sessuale;
- le tre domande fondamentali che il medico deve porre quando la paziente lamenta dispareunia;
- come le cause di dispareunia siano diverse nell'età fertile e dopo la menopausa, e a seconda che il dolore sia introitale (all'inizio della penetrazione) o profondo (a penetrazione completa);
- i rischi che la clamidia comporta per la fertilità;
- perché la terapia dei condilomi genitali può essere causa di grave dolore vulvare;
- che cosa sono i "gemelli diabolici";
- le conseguenze dell'infibulazione e quali risultati anatomici e funzionali si possono ottenere con la chirurgia ricostruttiva;
- la prevalenza della dispareunia post parto, e la scarsa attenzione che ancora riceve da parte dei medici;
- perché il laser è la principale causa iatrogena del dolore vulvare, e in che modo dovrebbe essere usato;
- le lesioni profonde che un lichen vulvare può provocare, e come debbano essere attentamente indagate anche in giovanissima età;
- perché il prurito è una forma di dolore, e in quale modo questa equivalenza è stata dimostrata;
- come, in conclusione, la visita per dolore vulvare debba includere specifiche e garbate domande su eventuali abusi pregressi, malattie a trasmissione sessuale, mutilazioni rituali, fattori iatrogeni e patologie autoimmuni, in modo da avere un quadro chiaro di tutte le possibili cause che possono avere determinato una contrazione difensiva del pavimento pelvico e la sofferenza genitale che la paziente porta in consultazione.

© 2017 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org