Semeiologia del dolore vulvare e diagnosi clinica: nel dolore sessuale â€“ dispareunia e vaginismo

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

Alessandra Graziottin
Semeiologia del dolore vulvare e diagnosi clinica: nel dolore sessuale – dispareunia e vaginismo
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

Il dolore sessuale, in particolare nella dispareunia e nel vaginismo, può essere associato a dolore vulvare. Una corretta diagnosi differenziale, rispettosa del dolore della donna e attenta ai fattori biologici del disagio, è indispensabile per impostare una terapia efficace. In questo contesto, l'esame medico obiettivo ricopre un ruolo fondamentale.

In questo video, la professoressa Graziottin illustra:

- la definizione clinica di dispareunia (introitale e profonda) e di vaginismo;
- come i disturbi da dolore sessuale possano essere primari o acquisiti; generalizzati o situazionali; a eziologia biologica, psicologica o mista; tali da provocare distress oppure no;
- i principali fattori biologici, psicologici e contestuali che contribuiscono alla percezione del dolore nella donna;
- la netta prevalenza dei fattori biologici (neurologici, neuroinfiammatori, muco-cutanei, vascolari, muscolari, endocrini, immunitari);
- in quali casi il dolore sessuale predispone al dolore vulvare;
- che cos'è la vulvodinia: definizione e caratteristiche;
- le domande fondamentali alla base di una corretta semeiologia del vaginismo e della dispareunia;
- i cinque stadi del vaginismo secondo John Lamont (1978);
- gli elementi chiave nel vaginismo e le loro implicazioni sul piano terapeutico: arousal sistemico; contrazione difensiva del muscolo elevatore dell'ano; educazione sessuale repressiva; esperienze negative e abusi; problemi sessuali del partner;
- come il dolore che la donna avverte abbia solidissime basi biologiche che possono essere modulate da fattori psicosessuali;
- come la sede del dolore e la sua modalità di insorgenza siano i due fattori predittivi più importanti della presenza e del tipo di causa biologica;
- le tre domande fondamentali da fare durante la visita: dove fa male? quando fa male? quali sono i sintomi associati?
- le cause biologiche più importanti di dispareunia introitale e profonda nell'età fertile e nella post menopausa;
- le principali cause psicorelazionali;

- la stretta correlazione fra dolore, neuroinfiammazione e depressione;
- come si conduce l'esame obiettivo e quali indicazioni se ne possono ricavare;
- che cos'è l'emorroide sentinella e che cosa segnala;
- le cinque aree di attenzione dell'esame medico obiettivo;
- quando e perché ci può essere comorbilità fra dispareunia e cistite;
- i fattori predittivi di tale comorbilità e le sue conseguenze sul piano della funzione sessuale.