Menopausa iatrogena: alterazioni vulvo-vaginali – Parte 2

Dott. Filippo Murina
Responsabile Servizio di Patologia Vulvare
Ospedale V. Buzzi - ICP - UniversitÃ di Milano

Intervista rilasciata in occasione del Corso ECM su "Menopausa precoce: dal dolore alla salute", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 27 marzo 2015

Sintesi dell'intervista e punti chiave

La settimana scorsa abbiamo illustrato il concetto di "sindrome genito-urinaria" in menopausa, spiegando come, rispetto alla vecchia definizione di "vaginite atrofica", oggi si mettano in risalto non solo le variazioni morfologiche legate all'età, ma anche e soprattutto la multiorganicità delle alterazioni e la sintomatologia dolorosa riferita dalla donna, con particolare riferimento al dolore ai rapporti. Abbiamo inoltre visto come alla base della sindrome vi sia in primo luogo la carenza estrogenica provocata proprio dalla menopausa.

Oggi puntiamo l'attenzione su due ulteriori temi di grande rilevanza clinica: la correlazione fra livelli ormonali e terminazioni nervose vestibolo-vaginali; la terapia della dispareunia post menopausale.

Nella seconda e ultima parte di questo video il dottor Murina illustra:

- come il vestibolo vaginale sia ricchissimo di terminazioni nervose;
- la peculiare proprietà di queste terminazioni: essere tanto più reattive agli stimoli dolorosi quanto più basso è il livello di estrogeni;
- l'alterata situazione nocicettiva che viene così a crearsi nella menopausa non trattata;
- come la dispareunia superficiale sia, di conseguenza, riconducibile soprattutto all'ipersensibilità delle terminazioni nervose del vestibolo vaginale;
- le possibili terapie del dolore ai rapporti post menopausale: lubrificanti (spesso poco efficaci); terapia ormonale sostitutiva sistemica; terapia ormonale locale;
- come l'efficacia della terapia locale dipenda dalla sede di applicazione, dalla dose e dal tipo di prodotto utilizzato;
- le caratteristiche dei moderni gel muco-adesivi che, aderendo tenacemente alla regione vestibolare, rilasciano il farmaco in modo graduale e persistente, migliorando nettamente il trofismo dei tessuti e riducendo in misura significativa il dolore.

Realizzazione tecnica di **MedLine.TV**

© 2015 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org