Ipertono dell'elevatore dell'ano, fattore predisponente alla vestibolite vulvare

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

"Ho 23 anni e da tre ho rapporti regolari con il mio ragazzo. Da un po' di tempo ho irritazioni cutanee, frequenti cistiti e delle pustoline dolorose sulle piccole labbra. Inoltre, proprio durante la penetrazione, ho spesso la fastidiosissima sensazione di dover urinare, anche se poi, il più delle volte, è solo un falso allarme. Che cosa mi sta succedendo?".
Asia T.

Cara Asia, dai sintomi che descrive mi sembra che all'origine dei suoi disturbi si possa ipotizzare un ipertono dell'elevatore dell'ano, il muscolo che circonda la vagina e chiude in basso il bacino. Questo muscolo, quando è contratto, restringe in modo innaturale l'entrata vaginale: se nonostante questo la coppia ha rapporti completi, sulla vulva possono formarsi delle microabrasioni, con conseguente dolore e bruciore. La tensione muscolare e il dolore, inoltre, sono nemici giurati dell'eccitazione: la minore lubrificazione che ne consegue espone l'uretra e la base della vescica ("trigono") a microtraumi provocati dal movimento meccanico della penetrazione, che si traducono a loro volta nell'apparente bisogno di urinare, dall'urgenza minzionale occasionale sino alla franca cistite.
Il suo ginecologo dovrebbe valutare se sia presente questo ipertono muscolare, se vi siano segni di vestibolite vulvare, e se la zona uretrale e del trigono vescicale siano dolenti. In parallelo sarebbe bene valutare la presenza di un herpes genitale, a cui mi fanno pensare le pustoline di cui parla.
In presenza di ipertono muscolare, la terapia di prima scelta è il biofeedback di rilassamento, una tecnica fisioterapica che aiuta la donna a comandare meglio il muscolo e a rilassarlo. Se è presente anche una vestibolite vulvare, bisognerà aggiungere una terapia specifica per questa patologia, valutando in parallelo che l'intestino sia regolare, o correggendo la stipsi, se presente (come va di corpo?).
Per l'eventuale herpes, infine, l'opzione migliore è la terapia preventiva, da porre in atto quando si avvertono le prime parestesie, e prima che si formi la pustola.
Per maggiori informazioni sulle cause e la terapia della vestibolite vulvare, la rimando alle schede e agli articoli pubblicati su questo sito.

Â© 2011 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org