Lichen sclerosus vulvare: accertamenti e terapie

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

"Ho 71 anni e da tempo soffro di dolore vulvare. I dottori che mi curano hanno detto che la pelle delle grandi labbra si è molto assottigliata e quindi vado incontro a microscopiche lesioni. Con l'ultima cura prescritta, non sto trovando ancora miglioramenti. Questa è la cura: un detergente ortodermico a base di estratti vegetali per l'igiene intima, una crema a base di clobetasolo propionato (2 applicazioni esterne al dì per 5 giorni), una crema vaginale per la secchezza e il prurito (2 applicazioni esterne al dì per 1 mese), compresse a base di cetirizina dicloridrato (1 compressa al dì per 7 giorni). Dopo questa cura dovrò poi continuare con una crema a base di promestriene (2 applicazioni esterne al dì per 6 mesi-1 anno) e compresse a base di acido ialuronico (1 al dì per 6 mesi-1 anno). Che cos'altro devo fare per guarire? Vi prego di prendere a cuore la mia sofferenza, cercando di risolvere il mio caso, che certamente interesserà anche altre donne".
P. C.

Gentile signora, dai sintomi che descrive il suo problema potrebbe essere un lichen sclerosus vulvare. Poiché in una piccola percentuale di casi (circa il 5%) il lichen può degenerare in tumore della vulva, è indispensabile che il suo ginecologo effettui una biopsia mirata, in anestesia locale, per accertare la natura benigna della lesione.
Se la biopsia conferma che si tratta solo di lichen, la terapia locale prevede:
- applicazioni di una pomata a base di testosterone propionato al 2% in vaselina filante o in VEA lipogel, quanto basta a grammi 100 (preparata dal farmacista su prescrizione medica non ripetibile); si inizia con un'applicazione in minima quantità sul pube, alla sera, per 7 giorni, per verificare che non dia reazioni avverse, come arrossamenti o prurito; se ben tollerata, si applica alle grandi labbra, sempre in minima quantità, per 7 giorni; se continua ad essere ben tollerata, la si può infine applicare anche al clitoride e alle piccole labbra, tutte le sere, fino alla risoluzione di sintomi, dopo di che si passa alla terapia di mantenimento (2-3 volte la settimana). Se la pomata dovesse dare problemi sui genitali esterni, può bastare applicarla sul pube, dove in genere è ben tollerata; inoltre, se provoca l'ingrossamento del clitoride, non va applicata in quella zona;
- una pomata cortisonica al mattino, dapprima tre volte la settimana, poi solo due, sino alla scomparsa dei sintomi;
- come semplice terapia di mantenimento, per idratare la cute e la mucosa vulvo-vaginale, si può ricorrere anche solo al Lipogel.
In parallelo alle cure, è opportuno effettuare un controllo ginecologico della lesione ogni 3-6 mesi. Molti cari auguri.

Â© 2013 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org