

## Dalla candida alla vestibolite vulvare: come guarire

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano

Dott.ssa Dania Gambini

Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

*"Ho sofferto di dolori allucinanti alle ovaie sin dalla prima mestruazione e solo ora (ho 45 anni), grazie a un prodotto a base di semi di Oenothera, ho trovato un po' di pace... Ma non finisce qui. Per due anni ho avuto una candida che non voleva andare via e mi ha causato un serio problema: una fragilità e un'atrofia della parete vaginale a destra, vicino alla forchetta posteriore, con un dolore cronico anche interno sottomucoso, e secchezza vaginale. La secchezza vaginale sembra migliorare con applicazioni di estriolo locale e olio base, ma il problema esterno non migliora in nessun modo e mi crea un enorme disagio. Sto lottando con pazienza da due anni, ma ora sono allo stremo della sopportazione. I medici dicono che hanno le mani legate e che sono problemi di difficile soluzione: ma il mio disagio - dovuto sia al dolore sia all'impossibilità ad avere rapporti sessuali con mio marito - è talmente grande che sono disposta a qualsiasi soluzione, anche chirurgica! Che cosa devo fare? Vi ringrazio anticipatamente".*

M. R.

Gentile amica, da quanto emerge dal suo racconto potrebbe trattarsi di vestibolite vulvare, una condizione clinica che colpisce circa il 12-15% delle donne. Consiste in un processo infiammatorio cronico della mucosa del vestibolo vaginale, cioè dei tessuti posti all'entrata della vagina; è un disturbo multifattoriale, ossia ad eziologia complessa, e multisistemico: coinvolge cioè diversi sistemi, fra cui il sistema nervoso con i centri del dolore. Si manifesta clinicamente con dolore in corrispondenza della penetrazione (dispareunia superficiale o introitale) e, poiché generalmente non viene diagnosticata correttamente e in breve tempo, tende a cronicizzare compromettendo la qualità di vita della donna: può infatti sfociare in dolore vulvare cronico, persistente anche indipendentemente dai rapporti sessuali.

La sua storia di infezioni ripetute da Candida, comune a molte altre donne, rappresenta un fattore scatenante l'infiammazione a livello vulvo-vaginale: la presenza di tale germe determina infatti un'iperattivazione dei mastociti, le cellule alla base della prima linea di difesa del nostro organismo, con conseguente rilascio di mediatori pro-infiammatori che mantengono il quadro patologico a livello del vestibolo vaginale. Il disturbo si associa spesso anche a un ipertono della muscolatura del pavimento pelvico, che può rendere estremamente doloroso e impossibile ogni tipo di intimità.

Si può guarire instaurando un piano terapeutico completo e articolato, che vada ad agire su ogni possibile fattore predisponente, scatenante e di mantenimento. Risulta fondamentale instaurare adeguati stili di vita (ridurre gli alimenti contenenti zuccheri semplici e lieviti, evitare indumenti sintetici ed aderenti, regolarizzare l'attività intestinale anche mediante l'utilizzo di probiotici),

impostare una terapia farmacologica con antimicotici, miorilassanti e di controllo del dolore di origine nervosa, e associare sedute di TENS (elettrostimolazione transcutanea dei nervi) per il rilassamento della muscolatura del pavimento pelvico.

Può trovare ulteriori approfondimenti nelle schede mediche pubblicate sul sito, e qui sotto indicate. In bocca al lupo!