Un dolore ai rapporti insopportabile: può essere colpa della vestibolite vulvare

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 22 anni e provo dolore all'inizio e durante il rapporto, al punto che molte volte io e il mio ragazzo abbiamo rinunciato. A ciò si aggiunge ogni volta un forte bruciore, tanto che a volte mi è difficile sedermi. Raramente riesco a provare piacere e sta diventando (non voglio essere drastica, ma purtroppo è così) un dramma per tutti e due: in primis per me, che vorrei essere "normale" e avere una vita intima serena come le altre; e poi per il mio ragazzo, che non vuole vedermi così sofferente. E' ormai un problema vecchio, che porto con me fin dal primo rapporto. Un anno fa il ginecologo mi ha prescritto una crema vaginale e delle compresse per il Trichomonas vaginalis, che purtroppo hanno dato beneficio per poco tempo: ora sono punto e a capo. Come mi devo comportare? Mi potreste dare qualche consiglio? Grazie in anticipo!".
Giulia R.

Gentile Giulia, la principale causa di dolore ai rapporti in sede di penetrazione (dispareunia superficiale) nelle donne in età fertile è rappresentata dalla vestibolite vulvare, recentemente rinominata vestibolodinia provocata. Si tratta di un processo infiammatorio cronico del vestibolo vaginale (introito della vagina) che colpisce il 13-17% delle donne e si manifesta clinicamente con bruciore/dolore a livello dell'entrata vaginale. Obiettivamente, in sede di visita ginecologica, si rileva iperemia a livello del vestibolo vaginale, associata a dolore alla digitopressione tipicamente alle ore 5 e 7 dell'introito vaginale, con presenza di un ipertono di grado variabile del muscolo elevatore dell'ano (il principale muscolo del pavimento pelvico).
Può approfondire l'eziofisiopatologia di questa condizione clinica nelle diverse schede mediche pubblicate sul sito. E non si disperi: si può guarire nel giro di alcuni mesi! Va però instaurato un protocollo terapeutico completo, basato sull'utilizzo di farmaci antimicotici contro la Candida (che predispone alla vestibolite), miorilassanti per ridurre il tono del muscolo elevatore dell'ano, antinfiammatori mirati al blocco della degranulazione mastocitaria, probiotici intestinali per garantire un'adeguata attività intestinale. E' inoltre fondamentale effettuare delle sedute di riabilitazione del pavimento pelvico per ridurre l'ipertono del muscolo elevatore dell'ano. A tutto ciò vanno aggiunte specifiche norme dietetico-comportamentali (evitare alimenti lievitati, zuccheri semplici e alcolici; indossare indumenti intimi di cotone e capi di abbigliamento non attillati) al fine di ottenere una più rapida guarigione.
Un cordiale saluto.

© 2014 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org