Nevralgia post erpetica: cause e terapie

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 70 anni e sono affetta da mieloma multiplo IgG, in risposta parziale dopo due autotrapianti di cellule staminali emopoietiche effettuati nel gennaio e nel maggio 2010. Nel giugno 2010 si è scatenato un herpes esteso ai genitali, particolarmente sulle grandi labbra. Il dolore era insopportabile. L'oncologo mi ha prescritto tutte le cure del caso, ma purtroppo senza risultati apprezzabili sul dolore. Fisicamente è tutto perfetto, ma per il dolore mi hanno detto che si è instaurata una nevralgia post erpetica. Malgrado i due trapianti, la componente monoclonale del mio mieloma (anche se in percentuale ridotta) è sempre presente. Sono costantemente sotto terapia un farmaco a base di lenalidomide. Per il dolore frequento settimanalmente il Centro di Riabilitazione Oncologica di Genova: mi vengono praticate punture nella zona genitale e agopuntura estesa. Inoltre, un'elettromiografia fatta nel 2011 ha segnalato ipoestesia tattile alle dita dei piedi e ipopallestesia distale alle gambe. Tutto questo lungo preambolo per dire che anche la mia vita sessuale ha subito un tracollo, malgrado l'amore e la disponibilità di mio marito. Per lenire il dolore alla penetrazione mio marito usa una crema intima, ma con scarsi risultati. Internamente alla vagina, avvertiamo tutti e due un fortissimo calore. Ovviamente, a causa del dolore, per me è impossibile arrivare all'orgasmo. Ho difficoltà ad indossare biancheria intima, collant, pantaloni, ovvero tutto ciò che può comprimere la parte. E' possibile migliorare la situazione?".
Giuliana C.

Gentile Giuliana, la nevralgia post erpetica rientra in una condizione di dolore neuropatico che può manifestarsi dopo la guarigione delle lesioni o delle eruzioni cutanee dovute all'herpes zoster (detto fuoco di Sant'Antonio), e che è legata al danno sulle fibre nervose innescato dall'infezione virale. Complessivamente, dall'8 al 19% dei pazienti colpiti da herpes zoster sviluppa tale disturbo, che si osserva più frequentemente dopo la sesta decade.
Come la maggior parte delle condizioni di dolore neuropatico, la nevralgia post erpetica si manifesta attraverso numerose tipologie di sintomi dolorosi locali o periferici, come sensazioni di bruciore costante, dolore lancinante, dolore intermittente, allodinia e iperalgesia. La pelle può diventare sensibilissima, e perfino il contatto con gli indumenti o un lieve cambiamento di temperatura possono scatenare un forte dolore. Possono manifestarsi anche prurito e una sensazione di intorpidimento. L'impatto sulla qualità di vita, sociale e personale, è molto pesante, e comprendiamo quindi la sua sofferenza quotidiana.
Per quanto riguarda la terapia, esistono diversi trattamenti sintomatici, che potrebbero essere associati a quello che lei sta già effettuando, in accordo con i medici che l'hanno in cura. Si

possono utilizzare antidepressivi che, ai fini antalgici, influiscono sui neurotrasmettitori (come la serotonina e la norepinefrina) interferendo sul "segnale dolore"; antiepilettici, indicati soprattutto se il dolore si manifesta a fitte; antidolorifici oppioidi, come la codeina, il tramadolo e la morfina. Fra le terapie topiche si può ricorrere a cerotti o pomate a base di anestetici locali come la lidocaina. Sono proposte anche sedute di TENS (stimolazione elettrica transcutanea dei nervi), ipnosi e tecniche di neuromodulazione. Un cordiale saluto.