Vaginismo: criteri prognostici e opzioni terapeutiche

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

"Penso di soffrire di vaginismo: ho 27 anni e da 8 sono fidanzata, ma non riesco ad avere rapporti con il mio ragazzo nonostante il desiderio sia tanto. Questo mi crea molti problemi, soprattutto psicologici, perché ho girato parecchi dottori, fra cui anche una sessuologa, ma senza nessun risultato. Ho letto su Internet della terapia con tossina botulinica e volevo sapere se questa può essere una soluzione definitiva al problema".
Simona C.

Gentile Simona, il vaginismo è una condizione patologica sessuale caratterizzata da una contrazione difensiva involontaria dei muscoli che circondano la vagina e da una fobia della penetrazione di grado variabile. Colpisce l'1% delle donne. A seconda del livello di gravità, la penetrazione risulta dolorosa o impossibile. La gravità del disturbo, e quindi la prognosi, dipendono da tre fattori principali:
1) intensità dello spasmo muscolare;
2) gravità della fobia (lieve, media o severa);
3) presenza e gravità di fattori psicosessuali, personali o di coppia, che concorrano alla genesi e/o al mantenimento del sintomo.
La prognosi è influenzata anche da altri fattori, come:
- la presenza di comorbilità fisiche (vestibolite vulvare, stipsi, disturbi urinari, amenorrea) e/o psicosessuali (disturbi del desiderio e dell'eccitazione, pregresse molestie o abusi, lutti importanti non elaborati, fobie);
- il grado di stress associato al vaginismo;
- la motivazione alla risoluzione del problema.
In base a questa valutazione si decide la terapia, che viene personalizzata per la donna e per la coppia. L'opzione terapeutica principale prevede una terapia sessuale comportamentale breve, di cui fa parte il lavoro corporeo, con particolare attenzione al rilassamento del muscolo elevatore dell'ano (mediante esercizi di stretching e sedute di riabilitazione del pavimento pelvico), associata a un trattamento farmacologico personalizzato (farmaci miorilassanti e ansiolitici).
La psicoterapia individuale o di coppia (detta anche "psicodinamica") è indicata se esistono problemi psicologici specifici (traumi infantili o nell'adolescenza, abusi pregressi, problemi relativi all'immagine corporea).
In caso di vaginismo severo, può effettivamente essere indicato l'uso della tossina botulinica, per rilassare il muscolo elevatore dell'ano e consentire una più rapida progressione del lavoro psicosessuale: l'iniezione può infatti correggere temporaneamente lo specifico problema

dell'ipertono e delle contrazioni paradosse del muscolo elevatore, precedentemente documentate da un'elettromiografia ad ago. Il suo utilizzo deve però essere integrato alla valutazione psicologica e sessuale proprie del vaginismo. Un cordiale saluto.

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