Vestibolodinia e cistite recidivante: si può 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 27 anni e una figlia di 9. Il mio calvario è iniziato nel 2010, con fortissimi spasmi, bruciori uretrali e vulvo-vaginali, e numerose cistiti: ogni giorno che passava erano sempre più forti, al punto che rifiutavo ogni rapporto sessuale. Per circa un anno mi sono sentita una cavia da laboratorio: i medici mi hanno fatto fare molti esami senza mai fornirmi una diagnosi precisa. Nel 2011 un professore di Roma mi ha detto che avevo una vestibolodinia di notevole intensità, e i muscoli del pavimento pelvico ipertonici e dolorabili alla compressione digitale, con trigger point a livello dei muscoli elevatori dell'ano, otturatori interni, coccigei. Inoltre risultava dolorosa la compressione dello strato di rivestimento parietale retro-pubico parauretrale. Ho iniziato subito una cura che è durata per tre anni, al termine della quale sembrava che fossi guarita. Dopo la sospensione dei medicinali, i rapporti sessuali con mio marito sembravano andare molto bene, e la lubrificazione che prima era scomparsa mi è tornata abbondante. Ma tre giorni dopo uno di questi rapporti si è ripresentata la cistite, dovuta a Citrobacter Koseri e curata con 7 giorni di antibiotico. Il mio problema più grande è che mi sono ritornati anche i bruciori uretrali e spesso vulvari, con la sensazione di non svuotare completamente la vescica. Mentalmente e fisicamente sono distrutta, perché non vedo una fine a questo problema che pensavo di avere ormai risolto. Guarirò completamente da tutto questo? Attendo con ansia una vostra risposta, grazie mille".

Gentile amica, la vestibolodinia – riguardo alla quale può trovare approfondite schede mediche sul sito – si può associare a diverse comorbilità, tra cui proprio i disturbi urologici. Come è stato recentemente dimostrato, il 60% delle donne che manifesta cistiti ricorrenti e/o postcoitali (entro 24-72 ore dal rapporto) è affetta anche da vestibolite vulvare. Non si scoraggi: instaurando il corretto protocollo terapeutico si può guarire completamente nell'arco di qualche mese.
Basandoci sul suo racconto, lei ha correttamente assunto farmaci miorilassanti e per la modulazione del dolore, e ha eseguito lo stretching muscolare per il rilassamento della muscolatura del pavimento pelvico. Tutto questo, però, non basta. Vanno assunti anche:
- farmaci antimicotici contro la Candida (che è uno dei più importanti fattori predisponenti alla vestibolodinia);
- antinfiammatori per bloccare la degranulazione dei mastociti, le cellule del sistema immunitario responsabili dell'infiammazione cronica dei tessuti;
- probiotici orali e vaginali, per riequilibrare la flora batterica e gli ecosistemi;
- farmaci di protezione vescicale, particolarmente indicati nel suo caso, come il destro mannosio (uno zucchero inerte che intercetta i batteri e ne riduce l'aggressività nei confronti della parete interna della vescica) e l'estratto di mirtillo rosso.

E’ inoltre fondamentale:
- ricorrere a sedute di riabilitazione del pavimento pelvico, per ridurre l’ipertono del muscolo elevatore dell’ano ed evitare le cistiti postcoitali;
- garantire una corretta funzionalità intestinale: la stitichezza e la sindrome dell’intestino irritabile, ma anche le intolleranze alimentari (specialmente al glutine e/o al lattosio), peggiorano infatti la vulnerabilità alle cistiti;
- seguire una dieta priva di prodotti lievitati, zuccheri semplici e formaggi stagionati, per proteggere la vescica dalle infezioni e prevenire la Candida.
Un cordiale saluto.