Vaginismo: la psicoterapia non basta!

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

"Le scrivo dopo un'attenta riflessione, perché anche se so esattamente il nome del mio problema chiedere aiuto e avere ulteriori conferme è difficile. Ho 20 anni e da circa nove mesi ho una storia bellissima con un ragazzo più giovane di me. Nonostante il profondo affetto che ci lega ogni rapporto completo è impossibile a causa del mio problema di vaginismo primario. Mi è stato diagnosticato dalla ginecologa dopo una visita piuttosto brusca: le avevo riferito che credevo di soffrire di questo disturbo ma, nonostante ciò, ha condotto la visita come se fossi una paziente "normale". Poi mi ha indirizzato verso una psicologa, ma non ci sono miglioramenti... e mi sembra strano che non mi siano state proposte terapie di supporto alla semplice psicoterapia, come una fisioterapia o cure farmacologiche. Sarei ben disposta a fare esercizi, perché vorrei avere un ruolo attivo nello sconfiggere questo problema. Lei che cosa ne pensa? La sola psicoterapia è sufficiente? Ho letto di un possibile trattamento con tossina botulinica: è possibile utilizzare questo farmaco anche in casi di vaginismo non severo? Il mio dovrebbe essere, secondo la ginecologa (che non mi sembra troppo esperta su questa patologia), un vaginismo non severo perché riesce a inserire un dito in vagina e la fobia non è molto alta. Lei cosa suggerisce? Scusi se sono stata prolissa, ma è uno sfogo e una speranza poter ricevere risposta... Grazie dell'attenzione".
D.S.

Gentile amica, la sua determinazione nel voler risolvere il problema del vaginismo rappresenta sicuramente un fattore positivo per poter arrivare alla risoluzione della patologia, riguardo alla quale può trovare schede mediche approfondite sul nostro sito.
Come lei correttamente sottolinea, la sola psicoterapia non è sufficiente: è necessario avviare una cura basata sull'utilizzo di farmaci ansiolitici e miorilassanti, associata a sedute di riabilitazione del pavimento pelvico per agire sull'ipertono del muscolo elevatore dell'ano, caratteristicamente presente in questa patologia.
Il ricorso alla tossina botulinica (per sfruttarne l'effetto "paralizzante" e sbloccare la contrattura della muscolatura perivaginale) è di pertinenza ultra-specialistica e generalmente limitata alle forme severe di vaginismo, non responsive ai trattamenti precedentemente descritti.
In parallelo è necessario valutare, in sede di visita ginecologica accurata, l'eventuale associazione del vaginismo con la vestibolite vulvare, e in tal caso instaurare una terapia mirata anche per questa patologia, che trova ben trattata sul sito. Un cordiale saluto.

© 2015 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org