Vestibolite vulvare, il protocollo terapeutico

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 23 anni e da 10 convivo con una candida che si ripresenta ogni mese. Me la diagnosticano, torno a casa con un sacco di ovuli e creme, ma finita la cura si ripresenta. Questo mi causa anche dolori alla penetrazione e cistite. Mai nessuno approfondisce la causa e io non so più a chi rivolgermi. Mi sento dire «Sì, ha un'infezione, il dolore è causato da questo», e basta. Che cosa devo fare per uscire da questo circolo vizioso? Vi ringrazio".
M.L.

Gentile amica, il suo breve racconto evidenzia una sintomatologia tipica della vestibolite vulvare (o vulvodinia provocata), che si manifesta clinicamente con bruciore e/o dolore alla penetrazione, associati a cistiti ricorrenti. Tale quadro patologico è legato a un processo infiammatorio cronico del vestibolo vaginale (introito della vagina), con contrazione patologica della muscolatura del pavimento pelvico.
Le basi eziopatogenetiche della malattia sono complesse e molteplici, come ben indicato nelle numerose schede presenti sul nostro sito. Ne deriva un protocollo terapeutico complesso basato sull'utilizzo di antimicotici, miorilassanti, antinfiammatori naturali, integratori a protezione vescicale a base di mirtillo rosso e D-mannosio; il tutto associato a sedute di riabilitazione del pavimento pelvico per riportare la muscolatura perivaginale a un rilassamento fisiologico. Nel giro di 8-9 mesi si può arrivare alla guarigione completa. Un cordiale saluto.

Â© 2016 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org