Vestibolite vulvare, la cura esiste ed Ã¨ efficace

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 22 anni, e da due anni non riesco ad avere una vita sessuale normale. Soffro di dolore durante i rapporti (come una sensazione di bruciore alla penetrazione che però, durante il rapporto, sparisce) e lesioni vulvari (dopo il rapporto) che talvolta hanno portato a sanguinamento. Ho provato diverse terapie, ma senza risultato. Ho provato anche a rafforzare la mucosa e uso un gel durante il rapporto, ma continuo a farmi male. Le lesioni vulvari non capitano sempre, ma la maggior parte delle volte, pur essendo adeguatamente lubrificata. Inoltre soffro di cistiti che si presentano 24-48 ore dopo il rapporto. Ho fatto diverse visite ginecologiche in cui non è stato riscontrato niente: pap-test ottimo, ecografia interna ottima. Mi è stato detto che è un problema psicologico, ma io il dolore lo sento e le ferite le vedo. Da cosa potrebbe dipendere tutto ciò? Non ho mai sofferto di queste problematiche... Grazie per il vostro aiuto".
Loredana

Gentile amica, il suo racconto rispecchia tipicamente i sintomi della vestibolite vulvare (vestibolodinia provocata), una malattia infiammatoria cronica (e non psicogena!) dell'introito della vagina (vestibolo), caratterizzata clinicamente da bruciore e dolore in sede di penetrazione, fino all'impossibilità ad avere rapporti. Come nel suo caso, si associa frequentemente a cistiti ricorrenti e tipicamente post-coitali (con comparsa entro 24-72 ore dal rapporto).
La diagnosi è clinica, basata sull'ascolto attento dei sintomi e su una visita ginecologica accurata, che evidenzia un rossore in sede vestibolare, con tipico dolore alla digitopressione a ore 5 e 7 dell'introito vaginale, in associazione a un ipertono difensivo del muscolo elevatore dell'ano, che è la componente principale del pavimento pelvico.
La guarigione è possibile nel giro di alcuni mesi, instaurando un protocollo terapeutico completo (farmaci miorilassanti, antimicotici, antinfiammatori, integratori a protezione vescicale, probiotici intestinali), da abbinare a sedute di riabilitazione del pavimento pelvico. Per ridurre il tempo di guarigione, è inoltre indicato seguire delle norme dietetiche-comportamentali specifiche: evitare i prodotti lievitati e gli zuccheri semplici, i formaggi stagionati, le bevande alcoliche; evitare l'abbigliamento attillato e preferire biancheria intima di cotone. Per maggiori approfondimenti le consigliamo di leggere le schede mediche sotto indicate. Attraverso le parole chiave del sito potrà poi trovare ulteriore materiale scientifico e divulgativo. Un cordiale saluto.

Â© 2017 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org