Candida e vestibolite vulvare: correlazioni e terapie

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

"Tutto è iniziato quest'estate con una candida diagnosticata in farmacia e curata con creme. A settembre, in seguito a rapporti, provavo fastidio come bruciore e gonfiore. In seguito a questi sintomi ho effettuato un tampone, ancora con esito candida. Anche questa volta l'ho trattata con creme e pastiglie per bocca. Dopo un mese mi è stato consigliato di fare un tampone di controllo: l'esito è stato positivo all'Escherichia coli. Questa volta mi sono curata con un antibiotico. Dopo queste cure finalmente riuscivo ad avere rapporti senza fastidi. Purtroppo a novembre sono tornati prurito e perdite (ipotizzo un ritorno di Candida, dovuta forse all'utilizzo dell'antibiotico). Allora rifaccio un tampone completo e i risultati sono tutti negativi, tranne che per l'assenza di "batteri buoni" come i lattobacilli. Per risolvere questo problema mi hanno prescritto una cura di una settimana al mese (per tre mesi) di ovuli per le difese locali. Purtroppo però sono ritornata al punto di partenza perché provo ancora bruciore e gonfiore dopo i rapporti. Mi è stato detto che poteva essere secchezza vaginale, ma io ho il terrore che possa essere altro. Sono molto scoraggiata, non vedo la fine del tunnel, e ho paura di non riuscire più ad avere una tranquilla vita di coppia. Che cosa dovrei fare? Sembra che nessuno possa capire la mia preoccupazione".

Gentile amica, la candidiasi ricorrente (almeno tre episodi in un anno) può predisporre alla vestibolite vulvare (o vestibolodinia provocata), una condizione infiammatoria del vestibolo vaginale che si manifesta clinicamente con dolore ai rapporti in sede di penetrazione (dispareunia superficiale).
La diagnosi è clinica: si registra rossore in sede vestibolare, con dolore alla pressione tipicamente a ore 5 e 7 dell'introito vaginale, associato a ipertono della muscolatura del pavimento pelvico.
Si può guarire instaurando un protocollo di cura multimodale, che oltre all'utilizzo di farmaci specifici (miorilassanti, antimicotici, antinfiammatori, probiotici) prevede il ricorso a sedute di riabilitazione del pavimento pelvico e precise norme dietetico-comportamentali mirate alla prevenzione di ulteriori recidive indotte dalla Candida (eliminazione degli zuccheri semplici e lieviti, biancheria intima di cotone, evitare indumenti attillati).
Per maggiori informazioni le consigliamo i numerosi articoli scientifici pubblicati su questo sito.
Un cordiale saluto.

© 2019 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org