



CONOSCERE E PREVENIRE **VULVODINIA**



Collana editoriale a cura di
Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute
Dirigente responsabile
dott.ssa Daniela Segreto

Cos'è la Vulvodinia?

Il termine **“Vulvodinia”** indica un dolore cronico localizzato a livello della vulva, genitali esterni, e che può persistere da 3 a 6 mesi. Tale dolore si genera a causa di un'alterazione su base infiammatoria delle terminazioni nervose, ed in particolare del nervo pudendo, fibra nervosa, localizzata nell'area vulvare, che ha il compito di innervare i genitali esterni di uomo e donna e di controllare la contrazione muscolare del pavimento pelvico (anche definito come “supporto della pelvi”, proprio perché è costituito da strutture muscolari che delimitano le ossa del bacino). La patologia è caratterizzata dalla contrazione dei muscoli della zona genitale (ipertono del pavimento pelvico).

Si tratta di un'ampia varietà di condizioni cliniche che hanno come sintomo comune il dolore cronico, che con il passare del tempo, può diventare anche invalidante.



Chi colpisce?

Il 16% delle donne Italiane, con un'età compresa tra i 20 e i 40 anni, è affetta da Vulvodinia (1 donna su 7).

Inoltre il 70% delle donne lamenta dolore vulvare da più di un anno al momento della diagnosi, mentre il 48,3% delle pazienti riferisce un dolore prolungato di durata compresa tra uno e cinque anni.

Quanti tipi di Vulvodinia esistono?

La Vulvodinia può essere:

- **Generalizzata**, quando il dolore è presente in tutta la vulva;
 - **Localizzata**, quando il dolore è localizzato in un'area della vulva o del clitoride;
 - **Primaria**, insorge in età giovanile e si manifesta solitamente al primo uso di assorbente o al primo rapporto sessuale;
 - **Secondaria**, insorge dopo anni da rapporti sessuali regolari;
 - **Spontanea**, il dolore si manifesta in assenza di qualsiasi stimolo;
 - **Provocata**, il dolore è provocato dal contatto fisico con stimoli che normalmente non provocano dolore, come indumenti, tampone genitale, rapporti sessuali, o anche semplicemente stando sedute.
-

Sintomi

- Prurito;
- Bruciore, che può estendersi a clitoride ed ano;

- Gonfiore labbra (piccole e grandi);
 - Perdite vaginali;
 - Disturbi urinari;
 - Sensazione di puntura di spillo o fitte;
 - Sensazioni di abrasioni;
 - Ragadi vaginali;
 - Sensazione della presenza di corpo estraneo.
-

Quali sono le possibili cause della Vulvodinia?

- Cadute sul coccige;
 - Interventi chirurgici pelvici;
 - Parto difficoltoso (distocico);
 - Infezione ricorrenti (cistici, vaginiti e candidosi);
 - Abuso di antibiotici e antimicotici;
 - Attività fisica molto intensa;
 - Stipsi (stitichezza);
 - Disfunzioni urinarie.
-

Quali test si possono fare?

Palpazione: attraverso la quale il medico andrà ad evidenziare l'ipertono (contrazione prolungata nel tempo) dei muscoli del pavimento pelvico.

SWAB TEST: comunemente svolto con un bastoncino cotonato, il medico esercita una piccola pressione/sfregamento in parti diverse della vulva, ricercando punti doloranti, che in condizioni normali non darebbero dolore.



Come ridurre i sintomi?

Misure preventive per ridurre l'irritazione vulvare:

1 ABBIGLIAMENTO

- Utilizzare solo biancheria intima in cotone, preferibilmente non colorata. La biancheria sintetica non lascia respirare adeguatamente e aumenta la possibilità di creare un ambiente favorevole alla crescita di patogeni.
- Evitare perizoma, body e collant; Indossare abbigliamento comodo come pantaloni ampi o gonne. I vestiti troppo stretti possono aumentare l'irritazione dell'area vulvare, per sfregamento;
- Evitare l'uso di biancheria intima durante la notte.

2 IGIENE INTIMA

- Evitare bagno schiuma, creme e saponi profumati o l'uso di shampoo;
- Non esagerare con la detersione intima;
- Tenere la zona infiammata il più asciutta possibile;
- Asciugare tamponando, senza strofinare;
- Usare carta igienica morbida, non colorata e non profumata;
- Usare solo assorbenti e tamponi di cotone al 100%; eliminare salvasilip.

3 **RAPPORTI SESSUALI**

- Sono sconsigliati i rapporti sessuali con penetrazione nel corso dello stato di malessere oppure si può ricorrere all'utilizzodi un lubrificante a base d'acqua;
- In caso di bruciore dopo il rapporto, applicare del ghiaccio;
- Urinare dopo il rapporto (per prevenire infezioni) e fare dei risciacqui con acqua fredda.

4 **SPORT**

- Evitare le attività fisiche che possano esercitare una pressione diretta sulla vulva (ad esempio andare in bicicletta) ed evitare attività fisiche molto intense.

5 **ALIMENTAZIONE**

- Prevenire la stitichezza assumendo fibre;
- Bere almeno 1,5 /2 l di acqua ogni giorno;
- In caso di vaginiti ricorrenti da candida, ridurre o eliminare i lieviti naturali e artificiali e gli zuccheri.

Come viene trattata?

Per il trattamento della Vulvodinia si coinvolge, se necessario, un team di professionisti della salute che possano contribuire ad una terapia efficace. La strategia terapeutica messa in atto, contro la Vulvodinia e il dolore cronico, dovrebbe essere dunque multidisciplinare.

L'approccio terapeutico prevede una serie di interventi diversi per ogni caso specifico:

Terapie per la riabilitazione del pavimento pelvico;
Trattamento farmacologico (antidepressivi, antiepilettici, miorilassanti);
Integratori;
Magnetoterapia;
Laser degenerativo;
Terapia ormonale;
Elettroporazione;
Terapia sessuologica e psicoterapia;
Dieta/agopuntura/posturologia.

Gli obiettivi della terapia prevedono la riduzione del dolore, il ripristino delle funzioni e il miglioramento dello stato di benessere fisico, psicologico e della qualità di vita.



Come poter essere aggiornati sulle iniziative di VULVODINIA ONLINE?

È possibile informarsi sul sito dell'Associazione italiana Vulvodinia www.vulvodinia.org



Vulvodinia - E' un problema sociale?

Grazie al riconoscimento della Vulvodinia come problema ad alto impatto sociale, il 3 maggio 2022 è stata presentata la proposta di legge alla Camera dei deputati, per il suo inserimento all'interno del Sistema Sanitario Nazionale (SSN) e dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).







Alla scoperta della malattia silenziosa

Non è una malattia immaginaria, spesso la donna si sente dire “sei sanissima, non hai nulla, il dolore è solo nella tua testa”. La Vulvodinia non è un segreto, avere male in un’area “segreta” del corpo, può innescare nelle donne un rifiuto nel parlare di un sintomo così scomodo e personale.

**Oggi esiste una diagnosi,
oggi si può guarire**

**STOP
AL SILENZIO!**

Hanno collaborato alla redazione della presente brochure il Dott. Salvatore Pipitone, itirocinanti del Corso di laurea in “Assistenza Sanitaria” Roberta Campagna, Martina Chiovaro, Lilli D’antoni e Marta Di Benedetto con la supervisione del Prof. Renato Venezia Università degli Studi di Palermo.

Un particolare ringraziamento al Dipartimento ProMISE Corso di Studi in “Assistenza Sanitaria dell’Università degli Studi di Palermo.