

Secchezza vaginale: psicologica o fisica?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho sempre sofferto di secchezza vaginale, anche da ragazza. Sono magra e ho cicli molto irregolari. Mi è sempre stato detto che era una questione psicologica. Però anche adesso che sono proprio innamorata con un uomo che adoro, il problema della secchezza resta. Non ci potrebbe essere un problema fisico che potrei curare? Ho solo 38 anni e da questo punto di vista mi sembra di averne 20 di più”.

Nicoletta C. (Siena)

Cara Nicoletta, sì, potrebbe essere un problema (anche) fisico. Uso il condizionale perché bisognerebbe visitarla per accertarlo. Tuttavia, il fatto che sia magra e abbia cicli molto irregolari da sempre mi fa pensare a una carenza di estrogeni, per lo meno a livello vaginale. La prima causa fisica di secchezza è infatti un basso livello di questi ormoni nel sangue, e soprattutto nei tessuti genitali. Gli estrogeni sono fondamentali per la lubrificazione, perché sono fattori “permissivi” per il Peptide Intestinale Vasoattivo (VIP), il neurotrasmettitore che promuove la vasodilatazione a livello dei vasi vaginali facilitando così il passaggio di liquidi attraverso la parete della mucosa con rapido aumento della lubrificazione. Senza estrogeni, il VIP è meno efficace e si può avere una franca secchezza. Inoltre, senza questi preziosi ormoni, cambia anche l’ecosistema vaginale, con aumento di vulnerabilità ad infezioni da parte di germi provenienti dal colon, come l’Escherichia Coli, con vaginiti e cistiti. E aumenta il pH vaginale, che dal valore 4 (normale) si alza verso 5 o più, con riduzione dell’acidità.

Quali sono i sintomi genitali causati dalla mancanza di estrogeni?

Eccoli: oltre alla secchezza vaginale, il dolore ai rapporti (“dispareunia”), il bruciore all’entrata vaginale (“vestibolo vaginale”), le cistiti ricorrenti, come dicevo, che compaiono 24-72 ore dopo il rapporto, urgenza e frequenza minzionale, ma anche fastidio o dolore alla visita ginecologica e all’esecuzione dei normali accertamenti.

Se il problema è fisico, che cosa si dovrebbe notare durante la visita ginecologica?

Questi sono i segni obiettivi, che possono variare in rapporto all’età della donna, alla durata ed entità della carenza estrogenica, alla comparsa di altre patologie (“comorbidità”) causate dalla stessa mancanza ormonale. Un buon medico può notare: una mucosa vaginale sottile, poco elastica, atrofica, biancastra. L’entrata vaginale può presentarsi “ristretta”, se, a causa della secchezza e del fastidio ad essa associati, è comparsa una contrazione difensiva e dolorosa del muscolo elevatore, che letteralmente “stringe” l’entrata vaginale comprimendola dall’esterno, fino a dare quasi la sensazione “di avere un muro lì”, se si associa a vaginismo o dolore ai rapporti (“dispareunia”) cronica. Se si sono create delle microabrasioni, per il microtrauma di avere un rapporto in condizioni di secchezza, il medico noterà un arrossamento selettivo nella

zona del vestibolo vaginale. Le secrezioni vaginali spontanee sono scarse o assenti. Il pH vaginale (che purtroppo pochissimi ginecologi valutano!) è elevato (da pH 4, normale, fino a pH 7). Inoltre la donna può avvertire fastidio o dolore alla visita ginecologica, dolore all'inserimento dello speculum, anche piccolo, fastidio o dolore all'esecuzione del pap-test e/o all'esecuzione dell'ecografia transvaginale. Come vede i segni sono molteplici, purché li si valuti con attenzione, senza liquidare come "psicologico" un problema – curabilissimo! – che può avere anche concretissime cause fisiche. Auguri!

Prevenire e curare – Come curare la secchezza vaginale da carenza estrogenica

- Innanzitutto con estrogeni vaginali – estriolo, estradiolo, promestriene – in forma di ovuli, compresse o crema, da applicare due-tre volte la settimana. Si tratta di infinitesime quantità di ormoni, di fatto innocue perché pochissimo assorbite a livello sistemico, sufficienti però a migliorare lo stato di nutrizione della mucosa vaginale, e normalizzare l'ecosistema vaginale, il pH e la lubrificazione;
- rilassando, con opportuni esercizi, il muscolo elevatore dell'ano, che circonda la vagina, e che spesso si contrae in risposta al fastidio e al dolore. Se non viene rilassato, il dolore che la donna avverte alla penetrazione è sufficiente a bloccare in via riflessa la lubrificazione, anche se gli estrogeni sono tornati normali;
- curando ogni altra infiammazione comparsa nel frattempo. En passant, faccia anche una densitometria ossea perché una cronica carenza estrogenica può ripercuotersi anche sulla salute dell'osso, causando osteopenia!