

Le vulnerabilità genitali nella donna anziana: una priorità sanitaria

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

La donna anziana è ancora poco seguita dal punto di vista ginecologico. In molti casi è di fatto abbandonata a sé stessa: in assenza di controlli coordinati dal sistema sanitario, infatti, è isolata in una pericolosa solitudine con gravi ritardi diagnostici e terapeutici soprattutto in caso di patologie vulvari, anche tumorali. Con esiti disastrosi in termini di dolore e di invalidità. Pudore, educazione restrittiva, paura, vergogna, poca attenzione anche da parte dei familiari riducono la capacità dell'anziana di chiedere un aiuto medico tempestivo quando sintomi genitali turbino le sue giornate e le sue notti. Se ne è parlato nell'ottimo convegno "Vulva Forum" di Napoli, il 15 e 16 novembre, di cui sono stata copresidente insieme al dottor Pietro Lippa, dermatologo, e alla dottoressa Paola Salzano, ginecologa, con sessioni ricche di indicazioni rilevanti proprio per la pratica clinica quotidiana di tutti i medici intervenuti.

L'attenzione alla donna anziana è uno dei messaggi chiave che merita condividere con lettrici e lettori, perché tutti abbiamo donne anziane in famiglia. Tutti dovremmo garantire alle donne che ci hanno amato quell'attenzione tenera e premurosa che è il primo fattore di una vecchiaia serena. Tutti dovremmo esprimere in modo concreto il nostro affetto e la nostra gratitudine, preoccupandoci di garantire la migliore salute ai nostri vecchi.

Quali sintomi genitali dovremmo intercettare presto nella donna anziana? Innanzitutto il prurito notturno genitale, che può essere così disturbante da farla svegliare più volte per notte per il fastidio e l'urgenza di cercare sollievo nel grattarsi. Chiedetele se ne soffre! La prima causa è il lichen sclerosus vulvare, a cui mi dedico oggi. E' una patologia infiammatoria, spesso autoimmune, in cui il nostro sistema immunitario attacca i nostri stessi tessuti, in particolare dei genitali esterni, ossia della vulva, causando infiammazione, prurito feroce, bruciore e distruzione progressiva dei tessuti. Il 30% delle donne con lichen sclerosus ha altre patologie autoimmuni: quando il nostro sistema immunitario è alterato e attacca i nostri tessuti, accumula sempre più errori attaccando organi diversi.

Il lichen sclerosus è presente anche nelle bambine (10-15% dei casi), ma aumenta progressivamente di frequenza con l'aumentare dell'età. L'infezione intestinale da ossiuri, parassiti che di notte migrano sul perineo causando prurito notturno, è la diagnosi differenziale più frequente. Questa forma di infezione è frequente nei bambini di ambo i sessi e si riduce con l'età, mentre il lichen aumenta esponenzialmente nell'anziana.

La diagnosi differenziale è doverosa. Il lichen sclerosus diagnosticato nelle fasi iniziali è facile da curare con ottima prognosi. Creme cortisoniche vanno usate per breve durata di tempo, fino a quando il prurito, sintomo di un'infiammazione aggressiva e distruttiva, non sia scomparso. Il ginecologo curante valuterà poi il tipo di cortisonico, più blando, per la terapia di mantenimento, ossia di controllo della patologia autoimmune che sottende il lichen. Dopo la menopausa, l'applicazione quotidiana di una crema al testosterone di estrazione vegetale ha un eccellente effetto antinfiammatorio e ricostruttivo dei tessuti a tutto spessore, per cui la patologia può essere ben controllata senza rischi per decenni. Terapia con probiotici, con cellule staminali, con piastrine o con il laser possono contribuire a migliorare il quadro clinico. Questo perché le

patologie autoimmuni non guariscono, ma vanno tenute sotto controllo per modularne e ridurre l'aggressività, con competenza e sollecitudine.

Purtroppo, se la diagnosi non è tempestiva, se le terapie non sono adeguate ed efficaci, e se non si effettuano controlli periodici successivi (altro punto dolente della medicina per gli anziani), il lichen sclerosus vulvare presenta il suo volto più drammatico: tumori invasivi vulvari nel 5-11% dei casi, tanto più aggressivi e distruttivi quanto più la diagnosi è tardiva. Con devastazione dei tessuti genitali fino all'inoperabilità, con dolore tremendo e giorni di tormenti sino alla fine. Una vergogna per la nostra Sanità. Anche se il numero di donne che arrivano a questa situazione non è elevato, il fenomeno resta tuttavia gravissimo perché si tratta di condizioni perfettamente intercettabili e curabili con maggiore attenzione diagnostica e competenza terapeutica, molto ben illustrata dal professor Francesco Sopracordevole, già direttore del dipartimento di Oncologia Ginecologica di Aviano.

In sintesi: controlli ginecologici competenti, almeno annuali, sono indispensabili per accompagnare le nostre anziane in una vecchiaia più serena. Garantirlo rende più umana la nostra società civile.