

Atrofia vulvo-vaginale: attualità e prospettive di cura - Comunicato stampa

Intervista alla Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Inquadramento generale

- E' una condizione patologica femminile che riguarda circa una donna su due in post menopausa e i cui sintomi principali sono secchezza vaginale e dolore durante i rapporti sessuali. E' ancora poco conosciuta e sotto diagnosticata: il 63% delle donne non sa che è una condizione cronica ed oltre il 50% dei medici non ne parla con la paziente.
- Incide sulla vita di coppia: dopo il calo del desiderio è uno dei problemi più sentiti della sessualità in menopausa. Il 67% delle donne con AVV evita l'intimità con il partner.
- Il Vaginal Health Index attraverso l'analisi di 5 parametri consente di definire la presenza e il livello di severità dell'AVV.
- A settembre è in arrivo in Italia ospemifene, il primo trattamento orale non estrogenico per l'atrofia vulvo-vaginale, come alternativa agli estrogeni locali. E' per tutte le donne che non amano le terapie locali.

Milano, 10 giugno 2015 - Irritazione, bruciore, prurito, infiammazione e dolore durante i rapporti sessuali: ecco i principali sintomi dell'atrofia vulvo-vaginale (AVV), un disturbo poco conosciuto e sotto diagnosticato che insorge mediamente tra i 40 e i 50 anni e riguarda circa una donna su due in post menopausa. L'AVV consiste nella progressiva modificazione della struttura del tessuto vaginale e vulvare in conseguenza della carenza di estrogeni, che portano ad un assottigliamento delle pareti della vagina che diventano più fragili e meno lubrificate.

«Purtroppo ad oggi la AVV è una patologia ancora poco conosciuta e sottovalutata anche se ha delle conseguenze molto impattanti dal punto di vista della qualità di vita della donna - afferma Alessandra Graziottin, Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano - La maggior parte delle donne, infatti, non sa che l'atrofia vaginale è legata alla carenza di estrogeni che si manifesta con l'avanzare dell'età e proprio per questo di solito, se non curata, si cronicizza con il passare del tempo. Al contrario di altri sintomi della menopausa, come le vampate di calore, l'atrofia vulvo-vaginale è una condizione che nella maggior parte dei casi tenderà a peggiorare con il trascorrere degli anni. Ben il 63% delle donne in post menopausa pensa che i disturbi "passeranno con l'età", di conseguenza poche chiedono aiuto al medico per una terapia specifica».

L'AVV porta a un'importante riduzione della lubrificazione vaginale. Inoltre può anche associarsi a lievi perdite ematiche, condurre a infezioni e comportare dolore durante i rapporti sessuali. A causa dall'incremento dell'alcalinità vaginale (aumento del pH), spesso i sintomi dell'AVV vengono scambiati per infezioni. L'atrofia vulvo-vaginale, oltre ad intaccare la qualità di vita delle

donne in post-menopausa, ha conseguenze molto forti anche sulla vita di coppia, sia da un punto di vista relazionale che rispetto all'intimità sessuale. Ben il 67% delle donne con atrofia vulvo-vaginale evita l'intimità con il proprio partner (Nappi RE, et al. Maturitas 2013; 75:373-379).

«I problemi legati alla AVV portano la donna a evitare l'intimità. L'avversione ai rapporti a causa del dolore, la sensazione di rifiuto, i litigi e l'aggressività che ne derivano possono causare crisi di coppia gravi fino alla separazione. - precisa Alessandra Graziottin - Si può affermare che questo disturbo sia il "killer segreto" dell'intimità di coppia, infatti crea problemi anche all'uomo. La penetrazione è più difficile e, in alcuni casi può facilitare la comparsa di un vero e proprio deficit di erezione. Per molti uomini la secchezza è sgradevole e irritante perché si sentono rifiutati sessualmente, sebbene il problema sia prima di tutto fisico: senza estrogeni, manca la più potente spinta biologica alla lubrificazione».

Le donne in post-menopausa sono ancora sessualmente attive: secondo un sondaggio americano (Thompson WK, et al. J Am Geriatr Soc 2011; 59: 1503-1508.), condotto su 1.235 donne di età compresa tra i 60 e gli 89 anni, la maggior parte delle intervistate di età inferiore agli 80 anni, sposate o impegnate in una relazione, ha dichiarato di aver avuto attività sessuale nei 6 mesi precedenti. Secondo un altro sondaggio (Greendale GA, et al. Int J Womens Health 1996; 5: 445-458) su 874 donne in post-menopausa di età nella fascia 45-64 anni, il 64% ha dichiarato di avere un'attività sessuale.

Che l'atrofia vulvo-vaginale possa diventare facilmente un problema "di coppia" emerge anche da uno studio socio-antropologico delle conversazioni online, che ha visto l'analisi di 861 messaggi associati alla menopausa, che hanno raccontato 337 storie di vita. «La secchezza vaginale è un problema presente in quasi il 30% delle storie online analizzate - spiega Cristina Cenci, Founder del Center for Digital Health Humanities e Curatrice del Blog Digital Health, Nòva Il Sole 24Ore - Dopo il calo del desiderio è uno dei problemi più sentiti della sessualità in menopausa. Nel 43% dei racconti, la secchezza interferisce nel rapporto sessuale».

L'atrofia vulvo-vaginale in Italia è un disturbo ancora sotto diagnosticato: oltre alla reticenza delle donne nel discuterne con il proprio ginecologo, anche da parte del medico non esiste proattività in tal senso e raramente affrontano loro per primi il problema con le pazienti. «Più del 50% dei medici non chiede nemmeno se esista il problema e, quand'anche la donna ne parli, la risposta terapeutica è soddisfacente solo nel 14% dei casi. Bisogna parlarne con franchezza al medico curante» - aggiunge Alessandra Graziottin.

Benché nella pratica quotidiana i medici effettuino diagnosi di atrofia vulvo-vaginale grazie al loro giudizio clinico e con l'ispezione visiva, oggi esiste uno strumento di misurazione più obiettivo: il Vaginal Health Index che, attraverso l'analisi di 5 parametri (elasticità vaginale, secrezioni vaginali, ph, mucosa epiteliale, umidità della vagina) consente di arrivare a un punteggio finale che definisce la presenza e il livello di AVV.

Esistono terapie per alleviare i sintomi dell'atrofia vulvo-vaginale?

E' attualmente disponibile il trattamento ormonale sostitutivo per via sistemica o la terapia estrogenica vaginale locale, da preferire quando quella sistemica non sia necessaria per altre ragioni. A questi trattamenti si affiancano i lubrificanti non ormonali, sebbene oltre il 40% delle donne sperimenti un sollievo dai sintomi considerato insufficiente (Kingsberg SA, et al. J Sex Med 2013; 10: 1790-1799).

«Oggi la gamma di trattamenti da utilizzare è abbastanza composita anche per le donne che non possono usare gli estrogeni, nemmeno locali: basta pensare ad esempio a soluzioni terapeutiche alternative come l'acido ialuronico vaginale e il laser vaginale, o creme diverse che però non hanno l'impatto terapeutico degli ormoni - precisa Alessandra Graziottin -. A settembre sarà invece a disposizione in Italia un nuovo farmaco da assumere per bocca, l'ospemifene, il primo trattamento orale non estrogenico che ha il potenziale per diventare la prima alternativa agli estrogeni locali. E' indicato e approvato anche per le donne che hanno avuto un tumore al seno e hanno completato il ciclo di trattamento, e per tutte le donne che non amano le terapie locali».