

## Più formazione, più impegno dei ginecologi sul fronte del dolore, più speranze di cura per le donne

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Presidente della Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus  
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Cresce l'impegno della Fondazione Graziottin sul fronte della formazione dei medici: con un'attenzione specifica a migliorarne la capacità di diagnosi e cura del dolore cronico, in primis sul fronte ginecologico.

A Roma, presso la sede di ASL Roma B, all'Ospedale Sandro Pertini, in Aula Magna, si è tenuto il 23 settembre un corso di formazione (ECM, Educazione Continua in Medicina) sul tema del dolore pelvico cronico e del dolore sessuale. Grazie alla collaborazione con il professor Angelo Peluso, anima della psicologia e della psicoterapia di questa Istituzione, con il dottor Vittorio Bonavita, Direttore generale, e con il professor Massimo Giovannini, Direttore del Dipartimento Materno Infantile, l'affinamento delle conoscenze sul fronte del dolore in ginecologia è diventato materia di aggiornamento strutturato. 120 ginecologici, nonché psichiatri e ostetriche, psicologi e infermieri, hanno seguito concentratissimi sei ore di lezione in cui la professoressa Graziottin ha affrontato i diversi risvolti del dolore, specie sul fronte della diagnosi e delle comorbilità. Grande interesse ha suscitato la attenzione alla semeiologia, all'anamnesi e all'accuratezza di una visita completa e dettagliata come pilastri di una diagnosi precoce ed adeguata. Comprendere le ragioni biologiche della comorbilità, della coesistenza di patologie in aree diverse, quali la sindrome dell'intestino irritabile, l'endometriosi, le infezioni pelviche, la vulvodinia, la sindrome della vescica dolorosa è essenziale per poter disegnare efficaci strategie di cura.

L'iperattività del mastocita, la cellula che dirige tutta la risposta infiammatoria, è il denominatore comune che spiega la possibile coesistenza di patologie diverse ma anche il peggioramento del dolore in ambito pelvico. L'incremento di produzione di sostanze che causano dolore, e di fattori di crescita dei nervi – quali il Nerve Growth Factor – che inducono la proliferazione e la superficializzazione delle fibre stesse del dolore, è responsabile dell'iperalgisia, cioè dell'aumento della sensazione e percezione del dolore, nonché della sua irradiazione. Il persistere dell'infiammazione, e di ondate di segnali di dolore e di molecole infiammatorie che arrivano al cervello, spiega anche il peggiorare della depressione associata al dolore. Depressione che non è una nuvola nera di negatività sopra la testa della donna, ma la conseguenza biologica, fisica, di una riduzione di attività delle cellule nervose "frenate", potremmo dire, proprio dal crescere dell'infiammazione e delle sue conseguenze, anche sull'attività cerebrale.

In positivo, la conoscenza dei diversi fattori coinvolti nella genesi del dolore aiuta a individuare protocolli di cura che vengono poi personalizzati nella singola donna. Ed è di grande interesse condividere l'impegno terapeutico con specialisti diversi, così da offrire il supporto migliore. Per esempio, lo psichiatra può essere prezioso nella cura del dolore, perché oggi sappiamo che alcuni antidepressivi sono in realtà potenti anti-infiammatori, che aiutano quindi a migliorare l'umore grazie all'azione di "raffreddamento" dell'infiammazione che alimenta sia il dolore, sia la depressione. Così come sono importanti la fisioterapista e/o l'ostetrica specializzate nella riabilitazione del pavimento pelvico, quando aiutano la donna a ridurre la vulvodinia e il dolore al

rapporto grazie al progressivo rilassamento del muscolo che circonda la vagina ("elevator dell'ano").

Preziosissimo è il ginecologo, al centro del percorso di diagnosi e cura: più la sua diagnosi è precoce e accurata, maggiore è per la donna la possibilità di superare definitivamente il dolore, sessuale o pelvico cronico.

L'impegno formativo è continuato all'87° Congresso Nazionale della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO), tenutosi a Palermo dal 25 al 28 settembre, dove la Fondazione Graziottin ha presentato un corso sulla Vulvodinia, anche qui con l'intensa partecipazione di circa 200 medici ginecologi. Sono intervenuti relatori di grande esperienza clinica e didattica: il dottor Filippo Murina (Milano), direttore Scientifico dell'Associazione Italiana Vulvodinia, sul tema della Vulvodinia; il dottor Luciano Mariani (Roma), sul tema della diagnosi differenziale di lesioni vulvari in caso di malattie sessualmente trasmesse, nonché della vulvodinia da "overtreatment"; il dottor Daniele Grassi (Modena), sul problema frequentissimo delle cistiti recidivanti e delle comorbilità associate, nonché la professoressa Graziottin, sulla fisiopatologia e la semeiotica del dolore ai rapporti (dispareunia e vaginismo).

La mattinata di formazione è continuata con una sessione sul dolore pelvico cronico, voluta dai Presidenti del congresso SIGO, professori Antonino Perino, Luigi Alio e Massimo Petronio, e alla quale hanno partecipato del pari relazioni di assoluta caratura: la professoressa Maria Adele Giamberardino (Chieti), ricercatrice di fama internazionale sul fronte del dolore, che ha parlato di semeiotica del dolore pelvico; il professor Paolo Vercellini (Milano), attualmente Presidente della Società Mondiale dell'Endometriosi, che ha analizzato i rapporti tra dolore pelvico cronico, endometriosi, dolore ai rapporti e prospettive di cura; la dottoressa Arianna Bortolami (Padova), che ha discusso il ruolo della fisioterapista nel ridurre la componente di dolore legata all'iperattività del muscolo elevatore dell'ano e degli altri muscoli del cingolo pelvico; la professoressa Graziottin, che ha discusso il ruolo del mastocita nell'alimentare le comorbilità in ambito di dolore pelvico cronico.

A Castrocaro Terme, il 2 ottobre, la Fondazione Graziottin ha organizzato un simposio Su "Dolore pelvico non ginecologico e Vulvodinia", nell'ambito del convegno "Donna e dolore. Il sintomo che è malattia", organizzato dal professor Angelo Cagnacci (Modena). Oltre 200 colleghi hanno affollato la sala, ascoltando con un concentratissimo silenzio il professor Vincenzo Stanghellini (Bologna), che ha affascinato l'uditorio con gli approfondimenti sui rapporti tra dolore pelvico cronico e patologie gastrointestinali; il dottor Filippo Murina, che ha parlato di "Vulvodinia: dalla diagnosi alla terapia"; il dottor Niccolò Giovannini (Milano), che ha ben analizzato le molte cause del dolore ai rapporti dopo il parto, e le più documentate misure di prevenzione e cura, con la relazione "Dispareunia e vulvodinia nel post partum e puerperio"; la dottoressa Arianna Bortolami, brillante fisioterapista, che ha ben affrontato il ruolo della riabilitazione nella relazione "Vulvodinia: il ruolo della fisioterapia", mentre la professoressa Graziottin ha discusso: "Dolore pelvico cronico: mastociti e comorbilità mediche e sessuali", individuando i tre criteri istologici che documentano il ruolo di questa cellula nel viraggio del dolore da nocicettivo (segnale di danno in corso, da cui l'organismo dovrebbe proteggersi) a neuropatico, che diventa cioè malattia in sé: l'incremento significativo dei mastociti nei tessuti infiammati; l'incremento significativo dei mastociti degranulati, che hanno cioè liberato nei tessuti sostanze infiammatorie ma che inducono anche la proliferazione delle fibre del dolore, come il Nerve Growth Factor; e

l'aumento dei mastociti che si trovano vicinissimi alle fibre nervose del dolore, con cui instaurano un dialogo stretto che utilizza "parole" comuni.

Questi criteri, sostanziati da rigorosi lavori scientifici condotti nell'endometriosi, nella sindrome dell'intestino irritabile, nella sindrome della vescica dolorosa e nella vestibolite vulvare/vulvodinia hanno mostrato anche un dato ulteriore: l'intensità del dolore riferita dalla donna, e descritta grazie a una scala analogica, correla con la densità dei mastociti presenti nelle biopsie degli organi interessati dal dolore.

Grande interesse, attenzione dedicata, discussione vivace e articolata hanno confermato da un lato la positività delle iniziative di formazione sul fronte del dolore femminile, in cui la Fondazione Graziottin si sta impegnando a fondo in sinergia con prestigiose istituzioni scientifiche e di cura, dall'altro la grande recettività che il mondo ginecologico sta mostrando verso quest'area difficile, complessa, ma essenziale se vogliamo davvero aiutare le donne a superare il dolore e ritornare a vivere.

La Fondazione Graziottin offre ai colleghi che partecipano ai corsi di formazione il volume di A. Graziottin e F. Murina "Vulvodinia. Strategie di diagnosi e cura", pubblicato quest'anno da Springer Verlag Italia (Milano), per offrire anche uno strumento di studio e di ulteriore approfondimento strutturato e aggiornatissimo.

Oltre 500 medici, in questi tre corsi, hanno avuto modo di ricevere informazioni aggiornatissime, basate sull'evidenza, e presentate da specialisti di grande spessore clinico e didattico, per un'appassionante aggiornamento e formazione su un tema – il dolore pelvico cronico – che colpisce le donne in modo pervasivo e che merita di essere affrontato in modo rigoroso, con grande attenzione clinica e umana.