

Vestibolite vulvare, quando l'infiammazione impedisce l'intimità

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“La mia ragazza ha 22 anni, e da sette mesi soffre per un forte arrossamento e un continuo bruciore ai genitali esterni. Anche a fare l'amore le fa molto male, al punto che il più delle volte ormai rinunciamo. Il medico le ha prescritto delle creme, che però non hanno determinato alcun miglioramento. Che malattia ha, secondo lei?”

Fabrizio F. (Cagliari)

Gentile signor Fabrizio, dai sintomi di cui parla potrebbe trattarsi di una vestibolite vulvare, che è un'infiammazione della mucosa del vestibolo vaginale, ossia dei tessuti posti all'entrata della vagina. Presenta tre sintomi principali, come la sua ragazza per esperienza rileva:

- l'eritema della mucosa della vulva posta all'interno delle piccole labbra e intorno al bordo esterno dell'imene;
- il bruciore e il dolore alla pressione, specie alle ore 5 e alle ore 7, se si immagina l'entrata vaginale come il quadrante di un orologio;
- il dolore acuto ai rapporti (dispareunia), ma anche ai preliminari sessuali, alla visita ginecologica, all'inserimento dell'assorbente. Questo dolore segnala l'eccessiva contrazione difensiva del pavimento pelvico: se la vestibolite non viene curata, la contrattura peggiora e il dolore diviene sempre più forte, sino a rendere impossibile ogni tipo di intimità.

Da che cosa dipende questa infiammazione?

L'infiammazione del vestibolo può essere attivata da agenti infettivi, immunitari, chimici, meccanici, ormonali e persino nervosi. I tre fattori fondamentali che possono causare o peggiorare la patologia sono:

- l'iperattivazione del mastocita;
- l'ipertono del muscolo elevatore dell'ano, che come abbiamo visto si contrae in risposta al dolore e all'infiammazione;
- l'iperattività del sistema del dolore, indotta dall'infiammazione cronica.

La terapia è efficace e risolutiva quando cura tutti i fattori coinvolti. Deve essere messa a punto e personalizzata da un ginecologo/a esperto in questo campo, in base alla gravità e alla durata dei sintomi, e all'esame clinico.

Che cos'è il mastocita?

È una cellula del sistema immunitario che coordina la risposta infiammatoria. Al suo interno ci sono tante vescicole che contengono svariate sostanze, responsabili fra l'altro dell'arrossamento, del gonfiore e del dolore. Quanto il mastocita è chiamato a fronteggiare un danno che causa infiammazione, queste vescicole si aprono all'esterno della cellula (degranolazione) e rilasciano le loro sostanze nel tessuto circostante. Se però, per vari motivi, il mastocita è iperattivato, le

quantità rilasciate sono superiori al normale e finiscono per essere dannose: l'azione difensiva del mastocita, geneticamente prevista per aiutare l'organismo, assume una forza tale da diventare controproducente.

Come si cura la vestibolite vulvare?

Le linee terapeutiche includono quattro grandi ambiti d'intervento:

- la riduzione dei fattori che, causando l'infiammazione, mantengono l'iperattività del mastocita. Fra questi sono molto importanti le micosi croniche da Candida, le infezioni da Gardnerella, l'alimentazione inadeguata e il vestiario troppo attillato;
- la riduzione farmacologica diretta dell'iperattività del mastocita, che è la nuova frontiera di ricerca nell'infiammazione e nel dolore cronico;
- il rilassamento dei muscoli perivaginali tesi, principalmente con la fisioterapia;
- la modulazione farmacologica del dolore, a livello centrale e periferico.

Da cosa dipende l'efficacia della terapia?

Da due fattori fondamentali. Prima di tutto, dalla tempestività della diagnosi: pensi che il ritardo diagnostico medio fra la comparsa dei sintomi e la diagnosi corretta è di circa 4 anni e 8 mesi! In positivo, la diagnosi precoce interrompe il circolo vizioso del peggioramento e può consentire la guarigione.

In secondo luogo, dal fatto che la combinazione delle quattro linee terapeutiche che le ho illustrato venga personalizzata in base alle effettive variabili che scatenano il disturbo nella singola donna, e alla gravità e durata dei sintomi.

Eliminato il dolore, è altrettanto importante un'adeguata terapia sessuologica per ritrovare la piena normalità della risposta erotica: desiderio, lubrificazione, orgasmo, e il piacere dell'intimità.