

Eccitazione persistente associata a clitoridinia: ruolo della componente muscolare nella genesi e nel mantenimento dei sintomi

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

La risposta in sintesi

Gentile amica, la descrizione che lei fa dei suoi sintomi fanno pensare a una sindrome dell'eccitazione genitale persistente in fase iniziale, associata a clitoridinia: disturbi non sempre trattati in modo approfondito nelle scuole di specialità. L'intuizione patogenetica più puntuale l'ha avuta la brava ostetrica, perché questo quadro clinico si associa molto spesso a un ipertono dei muscoli del pavimento pelvico.

In questo video illustro:

- perché i due muscoli pelvici simmetrici chiamati "otturatori interni" sono particolarmente coinvolti nel disturbo di cui lei soffre;
- che cos'è, in particolare, la sindrome da intrappolamento del nervo pudendo;
- i rimedi più efficaci: riabilitazione fisioterapica dei muscoli contratti, diazepam vaginale (su prescrizione medica non ripetibile), aiuti super-specialistici da valutare caso per caso;
- a quale patologia può essere invece ricondotto il disagio che avverte alle piccole labbra e all'introito vaginale;
- quali cure ulteriori si rendono necessarie per affrontare questa seconda problematica.

Realizzazione tecnica di Monica Sansone