

SESSO: SE NON È UN PIACERE

BRUCIORE E DOLORE INTIMO DURANTE I RAPPORTI, SENZA UNA CAUSA EVIDENTE. SI CHIAMA VULVODINIA, E POTREBBE ANCHE DIPENDERE DA UN PARTO TRAUMATICO. LE CURE "SU MISURA"

DI MARIA CRISTINA VALSECCHI

Punture di spillo, scosse elettriche, a volte fitte intense come coltellate. Così descrivono le loro sensazioni le donne che soffrono di vulvodinia, un disturbo che può compromettere la qualità della vita sessuale e ritardare la ricerca di una gravidanza. È difficile da inquadrare perché a oggi gli specialisti non hanno fatto piena luce sulle sue cause e la sua natura. La sua definizione è clinica, cioè si basa sulle sue manifestazioni. È affetta da vulvodinia una donna che da più di tre mesi prova bruciore o dolore alla vulva, in occasione dei rapporti sessuali, al contatto con la biancheria o sempre, anche senza contatto, in assenza di "alterazioni obiettive visibili", cioè di infezioni o lesioni. Vediamo, con la ginecologa, come avviene la diagnosi e quali sono le possibili cure.



UN SEGNALE DA NON SOTTOVALUTARE

"La vulvodinia colpisce in forma più o meno grave il 15% delle donne di tutte le età. Esiste da sempre, ma solo da pochi decenni è riconosciuta come patologia", spiega Rosanna Palmiotto, ginecologa di Udine esperta di diagnosi e trattamento della vulvodinia. "Un tempo, la donna che provava dolore andava dal ginecologo sospettando un'infezione. Il medico la visitava, ma non trovava alcun segno obiettivo di malattia. Magari ipotizzava una candidosi e le prescriveva un trattamento antimicotico, che non sortiva risultati. Alla fine, tante pazienti venivano liquidate dicendo che 'era tutto nella loro testa', che il loro problema non era organico e non c'era modo di trattarlo". Tante donne che provavano dolore intimo, soprattutto le più giovani, non lo riferivano neppure al medico. "Per vergogna oppure perché ritenevano che fosse normale provare dolore durante i rapporti sessuali, perché avevano fatto questa esperienza fin dall'inizio. Sul punto bisogna essere molto chiari: non è normale provare dolore intimo durante i rapporti o al contatto con la biancheria o sempre, anche senza contatto", avverte l'esperta. "Il dolore è un segnale che qualcosa non va come dovrebbe e deve essere riferito e indagato".

UNA MALATTIA MULTIFATTORIALE

Forse la ragione per cui l'origine della vulvodinia non è stata ancora identificata con chiarezza è che si tratta di una patologia multifattoriale, che può dipendere cioè dalla concomitanza di cause diverse. "Molte donne che soffrono di dolore vulvare hanno un ipertono del pavimento pelvico, cioè hanno la muscolatura pelvica contratta. È una condizione che rende dolorosa la penetrazione durante i rapporti e che aumenta la sensibilità al dolore dell'intera area. La contrazione cronica dei muscoli pelvici può essere la risposta dell'organismo a un trauma, dai casi più gravi di abusi sessuali subiti dalla donna a visite ginecologiche brusche e poco rispettose. In questo senso, il problema è in parte psicogeno, ma ciò non vuol certo dire che è immaginario". Un parto traumatico, l'uso della ventosa, un'episiotomia che non è guarita in modo ottimale possono contribuire al problema. "Possono determinare come reazione uno stato di ipertono dei muscoli pelvici e l'ipertono col tempo può diventare vulvodinia", osserva l'esperta. "Oggi per fortuna si pone maggiore attenzione rispetto a 20-30 anni fa per evitare esperienze traumatiche alla donna durante il parto".



LE CAUSE "INSOSPETTABILI"

In alcuni casi c'è una componente allergica. "Molti prodotti per l'igiene intima, anche quelli che vantano proprietà rinfrescanti, quindi sono preferiti da chi ha già un problema di bruciore frequente, contengono profumi e additivi che possono scatenare reazioni infiammatorie nelle persone predisposte", dice la ginecologa. "La reazione può diventare uno stato cronico, mediato dai mastociti, cellule del sistema immunitario coinvolte nei processi infiammatori".

Talvolta l'ipersensibilità della mucosa vulvare è dovuta a ipoestrogenismo, cioè basso livello di ormoni estrogeni, che può essere indotto nelle più giovani dall'uso di determinati contraccettivi ormonali. "Non bisogna certo rinunciare alla contraccezione, ma cambiare farmaco, oppure utilizzare un prodotto per uso locale a base di estrogeni per ripristinare lo stato fisiologico della mucosa".

UN TEST SPECIFICO PER LA DIAGNOSI

Oggi la consapevolezza dell'esistenza e delle manifestazioni della vulvodinia è più diffusa di una volta, sia tra i medici che tra le donne, quindi è più facile arrivare in breve alla diagnosi corretta. È comunque opportuno, quando si soffre di dolore vulvare cronico, rivolgersi a uno specialista che abbia una buona esperienza su questo tipo di disturbi. "Spesso le pazienti che poi risultano affette da vulvodinia vengono da me convinte che i loro problemi siano dovuti a un'infezione. La prima cosa che faccio è un tampone per determinare oggettivamente se c'è un'infezione in corso", spiega Palmiotto. "Bisogna poi escludere la presenza di lesioni, controllare lo stato generale della mucosa, valutare il tono dei muscoli pelvici, fare un'anamnesi completa e accurata. Per diagnosticare la vulvodinia c'è un test specifico, il cosiddetto Q-tip test. Si effettua con la punta di un cotton fioc inumidito, appoggiandolo con delicatezza su alcuni punti specifici della vulva per determinarne la sensibilità".

Due messaggi importanti

Primo: il dolore intimo non va mai sottovalutato o bollato come immaginario, anche quando alla sua origine c'è una componente psicogena, perché è una reazione dell'organismo a qualche tipo di stress.

Un altro messaggio importante da veicolare è: "Oggi la vulvodinia si può curare, se ne può uscire e si può tornare a una vita quotidiana e sessuale pienamente soddisfacente", rassicura la ginecologa.

POTRÒ AVERE UN BIMBO?

Il dolore intimo è in conflitto col desiderio di maternità: le giovani affette da vulvodinia si chiedono se potranno mai realizzare il progetto di avere figli. I rapporti per loro sono una sofferenza, la prospettiva delle visite di controllo nei 9 mesi e del parto le spaventa. "L'ostacolo non è insormontabile, perché con i trattamenti adeguati il problema si risolve", risponde l'esperta, "ma bisogna mettere in conto che occorre del tempo. Ammesso che l'aspirante mamma riesca ad avere rapidamente la diagnosi corretta e si affidi a uno specialista, servono anche diversi mesi per essere avviate alla guarigione, in condizione di affrontare la ricerca di una gravidanza, l'attesa e il parto. È sconsigliato far ricorso alla procreazione assistita per aggirare l'impedimento dei rapporti dolorosi. Il disturbo deve essere risolto almeno in parte prima del concepimento, per affrontare l'attesa con serenità".

ATTESA: ESPERIENZA TOCCASANA

Come vive la gravidanza la donna che è sulla via della guarigione, o con una forma lieve di vulvodinia?

"Di solito sperimenta un miglioramento delle sue condizioni, perché gli ormoni dell'attesa giovano alla mucosa della vulva. Per l'assistenza e le visite di controllo è opportuno che si affidi a una persona esperta di queste problematiche, che sappia come e dove toccare. Non è necessario, poi, che faccia ricorso al cesareo, in assenza di specifiche indicazioni mediche. Un parto vaginale assistito con rispetto può aiutarla a recuperare un maggior senso di controllo sul corpo, fiducia nelle proprie risorse e nuovi sentimenti positivi associati a una parte del corpo a lungo penalizzata dal dolore".

Quando serve un aiuto psicologico

Il sostegno di una psicologa, possibilmente sessuologa esperta di questi temi, può aiutare non solo nei casi il cui il dolore ha origine da un trauma, ma anche per risolvere il malessere che deriva dal dolore, dall'impossibilità di vivere serenamente i rapporti sessuali e la vita di coppia, dalla disperazione di chi non vede una via d'uscita. "Soprattutto, è importante sapere che una via d'uscita c'è", sottolinea Rosanna Palmiotto, "che la donna affetta da vulvodinia non è sola, non è strana, non è una malata immaginaria e ha una prospettiva concreta di risolvere il problema e tornare a una vita serena e libera dal dolore".

UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE

Poiché all'origine della vulvodinia c'è una combinazione di fattori, non esiste una singola terapia, ma è necessario un approccio "su misura". A tutte le donne che soffrono di dolore intimo si consiglia di non usare detergenti con ingredienti potenzialmente irritanti, come i profumi, e di indossare mutandine di cotone. Se la muscolatura del pavimento pelvico risulta contratta, ci sono specifici esercizi, da fare con la guida di un fisioterapista o un'ostetrica, per imparare a rilassare e controllare i muscoli. Se la contrattura o il dolore ha una componente psicogena, può giovare l'intervento di uno psicologo sessuologo, che la aiuti a ritrovare fiducia. Ci sono, poi, farmaci e prodotti per uso locale che contrastano il dolore e l'infiammazione. Efficacia e opportunità cambiano da paziente a paziente. Si va dalle iniezioni locali di anestetico, alle pomate anestetiche da usare prima dei rapporti, prodotti lenitivi alla calendula, antidepressivi triciclici a basso dosaggio assunti per via orale o sotto forma di pomata, che riducono la sensibilità delle terminazioni nervose. Talvolta, è utile la palmitoiletanolamide, anti-infiammatorio che modula l'attività dei mastociti.