

WULWODYNIA



Co to jest?

Wulwodynia to termin używany do określenia bólu sromu. Może być uogólniona (obejmująca cały srom) lub zlokalizowana (obejmująca określone obszary sromu, takie jak wejście do pochwy lub łechtaczka). Inną nazwą zlokalizowanej wulwodynii jest westibulodynia (wcześniej nazywana zapaleniem przedsionka pochwy). W zlokalizowanej wulwodynii wyzwalaczem dolegliwości może być dotyk łechtaczki lub przedsionka pochwy tj: próba założenia tamponu lub stosunek seksualny. W uogólnionej wulwodynii ból występuje spontanicznie w postaci pieczenia, świądu czy dyskomfortu. Wulwodynia może wystąpić u kobiety w każdym wieku. Nie wiadomo, z jaką częstością wulwodynia występuje w populacji ogólnej.

Co jest przyczyną wulwodynii?

Konkretna przyczyna wulwodynii nie jest poznana - najprawdopodobniej istnieje wiele przyczyn. Wielu uważa, że jest to przewlekłe zaburzenie funkcji nerwów zaopatrujących srom. Gałęzie unerwiające srom przekazują wiadomość o bólu zamiast dotyku, ucisku, ciepła lub rozciągania. Normalne odczucia są przetwarzane przez mózg jako bodziec nieprzyjemny, co powoduje zwiększoną wrażliwość (nazywa się to "hiperalgezja").

Jakie są objawy?

Kobiety zazwyczaj opisują uogólnioną wulwodynię jako pieczenie, ból, kłucie, dyskomfort, świąd lub podrażnienie. Ból może być palący lub kłujący. Ból może przechodzić z jednego obszaru do innego. Niektóre kobiety zgłaszają stały ból a u innych kobiet dyskomfort znika na kilka godzin, dni lub tygodni. Dyskomfort może uniemożliwiać współżycie seksualne u niektórych pacjentek, ale u innych może mieć niewielki wpływ na aktywność seksualną.

Co widać?

Wygląd sromu jest inny u każdej kobiety, ale nie są widoczne nieprawidłowości. Ewentualnie może występować rumień w okolicy przedsionka pochwy w westibulodyniei.

Jak ta choroba jest diagnozowana?

Wulwodynia jest stanem, który nie wymaga badań laboratoryjnych lub obrazowych dla potwierdzenia diagnozy. Wykonuje się test patyczkiem z wacikiem w celu określenia odczucia dotyku lub bólu w badanym obszarze. Ważne jest, aby udać się do lekarza, który ma doświadczenie w diagnozowaniu i leczeniu chorób sromu. Słuchając Twojej historii i przeprowadzając badanie fizykalne, Twój lekarz może wykluczyć inne przyczyny bólu. Twój lekarz może zalecić badania, które według niego mogą być konieczne (mogą to być wymazy, aby wykluczyć infekcje lub biopsja w celu wykluczenia chorób skóry).

Jak mogę sobie pomóc?

Ważne jest, aby zminimalizować podrażnienie sromu i pochwy poprzez unikanie mydeł, detergentów i produktów zapachowych. Najprostsze, bezzapachowe, produkty są najlepsze do nawilżania sromu podczas aktywności seksualnej. Zapytaj swojego lekarza o sugestie. Zalecane jest noszenie białej, bawełnianej bielizny. Należy unikać stringów, tkanin syntetycznych i ciasnej odzieży, uciskającej srom. Miejscowe środki znieczulające podobnie jak lidokaina zwykle nie przynoszą ulgi w bólu.

Na czym polega leczenie?

Dla wielu kobiet już uzyskanie diagnozy zapewni ogromne poczucie ulgi. Wielu lekarzy uważa, że wulwodynia jest stanem przewlekłego bólu, dlatego większość opcji terapeutycznych jest celowanych na układ nerwowy. Niekiedy leczenie farmakologiczne wulwodynii uogólnionej lekami z grupy przeciwdepresyjnych, przeciwdrgawkowych i zwiotczających mięśnie, może okazać się pomocne. Leki te są zwane "neuromodulatorami" lub "lekami w przewlekłym bólu". Przykłady tych leków to: doustne leki trójpierścieniowe, takie jak amitryptylina, nortryptylina, imipramina i dezypramina. Leki te, stosowane w wulwodynii uogólnionej, zmniejszają nadwrażliwość zakończeń nerwowych. Inne leki stosowane w wulwodynii uogólnionej to: gabapentyna, pregabalina i duloksetyna. Ostatnie badania dotyczyły również tych leków / kremów, które można aplikować bezpośrednio na srom. Niektóre kobiety z uogólnionym bólem odniosły korzyść dzięki zastosowaniu maści robionych w aptece. Niektórzy pacjenci dobrze reagują na blokady nerwowów - substancja znieczulająca jest wstrzykiwana w określony odcinek nerwu sromowego,

aby zablokować / zmniejszyć ból i złagodzić dyskomfort. Procedury te są wykonywane w specjalistycznej poradni leczenia bólu.

W leczeniu wulwodynii stosuje się również fizjoterapię. Ważne jest, aby znaleźć terapeutę potrafiącego pracować z pacjentkami z wulwodynią. Koobiety z bólem sromu często doświadczają problemów seksualnych, m.in. osłabione libido, trudności z pobudzeniem seksualnym (słabe naturalne nawilżenie pochwy), oraz brak orgazmu. Wiele par czuje się zaniepokojonych problemami seksualnymi. Wykazano, że poradnictwo psychologiczno-seksuologiczne nie tylko pomaga parom w problemach intymnych i często zmniejsza ból.

W westibulodynii, gdy zawiodło inne postępowanie, można wykonać westibulectomię czyli wycięcie przedsionka pochwy. Zabieg ten wykonywany jest w warunkach sali operacyjnej w znieczuleniu.

O czego należy pamiętać:

- 1) Pomimo tego, że problem wulwodynii nie jest do końca wyjaśniony, większość kobiet z bólem sromu doświadcza zmniejszenia lub ustąpienia dolegliwości w wyniku leczenia.
- 2) Poprawa stanu zdrowia wymaga czasu, czasami miesięcy.
- 3) Ból może narastać i słabnąć, nie oznacza to, że wcześniej zastosowane skuteczne leczenie nie będzie już więcej potrzebne.
- 4) Przewlekły ból może być męczący.
- 5) Pradnictwo psychologiczne lub seksuologiczne dla par może być niezwykle pomocne.