



VULVODINIA GENERALIZADA NO PROVOCADA

¿Qué es?

“Vulvodinia generalizada no provocada” (VGNP) es el término que se aplica ante el dolor vulvar sin causa aparente. La vulva es la parte externa de los genitales femeninos que se extiende desde el monte de venus (esto es el área con vello púbico localizada por encima del hueso púbico) hasta el ano. El dolor ocurre espontáneamente, sin causas que lo desencadenen. Las mujeres que lo padecen, generalmente describen al dolor como un ardor constante que se percibe en todo momento. La VGNP puede ocurrir en mujeres de cualquier edad. No se sabe a ciencia cierta cuál es la prevalencia de esta enfermedad en la población, ya que muchas veces el diagnóstico de esta patología no se realiza correctamente. Antiguamente a esta patología se la conocía con distintas terminologías como ser disestesia vulvar, vulvodinia o vulvodinia esencial.

¿Cuál es la causa?

La causa de la VGNP no se conoce. La teoría más aceptada revela un desorden crónico de las terminales nerviosas que inervan la vulva. Estas terminales nerviosas transmiten erróneamente una señal de dolor al cerebro, cuando esa señal debería ser por ejemplo, de tacto, presión o temperatura o estiramiento. De esta manera las señales “normales” se perciben erróneamente en el cerebro generando una hiperalgesia (aumento de la sensibilidad). Los cambios hormonales como la menopausia o el postparto generalmente tienen poca influencia sobre el dolor.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas más frecuentes son ardor, dolor, molestia. Menos frecuentemente puede manifestarse como irritación o picazón. El dolor puede ser leve o grave. El área de dolor puede involucrar toda la vulva, un lado de la misma o un punto. Asimismo el área puede

variar de un episodio a otro. Algunas mujeres sienten dolor todo el tiempo mientras que otras relatan que el dolor puede desaparecer por horas, días o semanas. En la mayoría de los casos, el malestar interfiere negativamente en la actividad sexual, aunque existen algunos casos en que esto no se ve afectado.

¿Cómo se ve?

No hay un patrón característico. En general no se observan cambios en las vulvas de estas mujeres. No se observa anormalidad alguna. Tanto el médico como la paciente no notarán lesiones ni cambios a nivel vulvar.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico es clínico, esto significa que no hay pruebas de laboratorio o estudios de imágenes que confirmen diagnóstico. Por esta razón, es importante que Ud. consulte a un médico especialista en el manejo de la patología vulvar. El médico llegará al diagnóstico a través del interrogatorio que le haga a Ud. (historia clínica) y del examen físico. De esta manera pueden descartarse otras causas de dolor vulvar. Es común el uso de un hisopo para identificar los puntos de dolor, y en algunos casos es necesaria una biopsia o un cultivo de flujo para descartar otras patologías.

¿Hay algo que yo pueda hacer para mejorar esta condición?

Es importante minimizar la irritación de la vulva y la vagina. Esto se logra cambiando los jabones, detergentes y productos perfumados por jabones neutros sin perfume. Usar ropa interior de algodón. Evitar los pantalones y pantimedias ajustadas. No usar protectores diarios. No lavar constantemente la vulva. Se aconseja el uso de lubricantes para la actividad sexual. Los anestésicos tópicos pueden ayudar con la sintomatología pero no curan el dolor. Consulte con su médico para más consejos.

¿Cuál es el tratamiento?

Para muchas mujeres, el sólo hecho de llegar a un diagnóstico les proporcionará una gran sensación de alivio, ya que en general son mujeres que fueron tratadas durante mucho tiempo por otras enfermedades vulvares sin éxito.

Dado que se considera que esto es una condición de dolor crónico, la mayor parte de las opciones de tratamiento apuntan a controlar el sistema nervioso. Algunos medicamentos que trabajan sobre las terminales nerviosas han demostrado cierto grado de éxito en el tratamiento de esta enfermedad. Una amplia variedad de fármacos antidepresivos, anticonvulsivos y relajantes musculares pueden ayudar. Estos medicamentos se llaman " neuromoduladores " o " medicinas de dolor crónico ". Ejemplos de estos medicamentos

incluyen los antidepresivos orales tricíclicos, como la amitriptilina, nortriptilina, imipramina y desipramina. Estos medicamentos se utilizan para tratar la vulvodinia generalizada, ya que reducen la hipersensibilidad de las terminaciones nerviosas. Otros medicamentos utilizados para esta condición incluyen gabapentina, pregabalina y duloxetina. Algunos de ellos pueden indicarse en forma de crema para ser aplicados directamente sobre la vulva. Otra opción son los bloqueos nerviosos de los nervios pélvicos, esto consiste en inyectar un anestésico local en la zona del nervio a bloquear, para lograr un alivio temporal del dolor. La mayoría de las mujeres que sufren de vulvodinia, también ven afectada su actividad sexual. Esto se manifiesta con disminución de la libido sexual, disminución de la excitación, baja lubricación y anorgasmia. Esto puede acarrear problemas de pareja. Por lo tanto es importante realizar un correcto asesoramiento sexual, y en algunos casos terapia psicológica y sexual. Esto también contribuye a disminuir el dolor vulvar.

Es importante tener en cuenta:

- 1) A pesar de no comprender plenamente la condición conocida como vulvodinia generalizada, la mayoría de las mujeres con dolor vulvar mejoran con el tratamiento.
- 2) La mejoría a menudo toma tiempo, a veces meses.
- 3) El dolor puede aparecer y desaparecer espontáneamente o con el tratamiento. Esto es parte de la historia natural de la enfermedad.
- 4) El dolor crónico puede ser agotador y desmoralizante.
- 5) Aquellas pacientes que están en pareja, tienen dos partes afectadas: usted y su pareja. Por lo tanto el asesoramiento sexual es de suma importancia.