

# Farmaci, originali o generici?

**Mariolina De Angelis\***



**O**riginali o generici: liberi e tranquilli nella scelta. È una domanda che si rinnova più volte andando in farmacia. La reazione a questa domanda varia da persona a persona. Ma spesso la maggior parte dei pazienti non ha idea di cosa il farmacista voglia sapere. E allora si risponde con non un "Mah, mi ha prescritto il medico".

Partiamo dall'inizio.

Cos'è un farmaco? Il farmaco è una sostanza o una associazione di sostanze che ha proprietà curative o profilattiche. Lo scopo, una volta somministrata questa sostanza, è quello di correggere, ripristinare o modificare le funzioni fisiologiche esercitando un'azione immunologica o metabolica. È il principio attivo il componente principale che si esplica un'azione curativa. Gli eccipienti invece proteggono il principio attivo, aumentano il volume e stabilizzano le soluzioni e le sospensioni. Rendono il prodotto più gradevole e organolettica-

mente, veicolano il farmaco facilitandone l'assorbimento. Sono messi in commercio dopo l'autorizzazione dell'AIFA (L'agenzia italiana del farmaco). Concluso il processo di preparazione, il farmaco è messo in commercio ed ottiene un brevetto che dura vent'anni. Il brevetto può riguardare il principio attivo, le formulazioni, i dosaggi, le indicazioni. Trascorso questo periodo, il brevetto del cane e altre case farmaceutiche possono preparare il medicinale e commercializzarlo. Ecco che nasce il farmaco equivalente, un medicinale che presenta la

stessa composizione qualitativa, la stessa forma farmaceutica e la bioequivalenza con il medicinale di riferimento. Tutto questo è dimostrato da studi di bioequivalenza. In parole povere un farmaco generico deve presentare le stesse caratteristiche del farmaco originale, ma non necessariamente deve avere gli stessi eccipienti, né lo stesso processo di produzione. Come qualsiasi farmaco, per essere messo in commercio, deve avere tre requisiti fondamentali: Qualità, Sicurezza, Efficacia.

Ciò che cambia è che il prezzo del farmaco generico è inferiore al brand almeno per il 20%. I farmaci generici sono però uno strumento certamente importante per favorire l'accesso alle cure a più persone e soprattutto permette di liberare risorse da investire nelle ricerche delle cure innovative.

Tranquilli quindi. Se vi capiterà di andare in farmacia e sentire la domanda: cosa preferisce originali o generici? Sentitevi finalmente tranquilli e liberi di fare la vostra scelta in modo consapevole.

\*Farmacista

**► SOCIETÀ'** Tra le cause il ricorso massivo al tampone antigenico

# Ed i contagi continuano a salire...

## Esiste una disomogenea distribuzione dei soggetti immuni per fasce di età

Giampaolo Palumbo\*



L'80,9% degli italiani sono vaccinati e quindi protetti dalla malattia Covid-19, ma i contagi anche nel nostro paese - non come l'Inghilterra e la Francia - sono, comunque, in continuo aumento. C'è da chiedersi il perché.

Sono diversi i motivi che accelerano la diffusione del coronavirus. Prima di tutto ci sono i non vaccinati. Sono quasi dodici milioni, per metà adulti e per metà bambini sotto i dodici anni. Ci sono nazioni in Europa come la Svizzera, l'Olanda, l'Austria, il Belgio, la Danimarca e la Slovacchia, a parte i micro stati tipo Lussemburgo, Liechtenstein ed altri, che non raggiungono come popolazione il nostro importante numero di non immuni. Quindi la categoria è corposamente rappresentata ed è la "base" di coloro i quali affollano attualmente le corsie degli ospedali e che presentano i segni importanti della malattia. Parlare di corsia è un tantino generico perché, purtroppo la loro densità si divide, quasi sempre, tra terapia sub-intensiva e quella intensiva-rianimatoria.

Oltre l'alto numero di non vaccinati, esiste una disomogenea distribuzione dei soggetti immuni sul territorio e per fasce di età. Per questi tre motivi si creano delle masse o cluster di individui che mantengono il virus in circolazione, oltre ad alcuni irresponsabili comportamenti.

Altra causa è rappresentata dal ricorso massivo al tampone antigenico che, ad oggi, nonostante tanti step di miglioramento, fornisce una risposta con il 20% di errore. Se si considerano alcuni test particolari e come si eseguono grazie a personale non addestrato alla funzione, la possibilità di errore arriva al 40%.

Si dice anche che la durata del test antigenico sia di 48 ore, ma ci sono soggetti che si positivizzano anche a sei ore dal contatto e quindi non sarebbe utile

attendere due giorni per verificare se un contatto sia stato trasformato in contagio. Lo si può fare prima e così, in caso di positività, evitare ulteriori contagi.

Uno dei cavalli di battaglia dei "no-vax" è la scarsa efficacia dei vaccini. Ma nessun vaccino "funziona" al 100%, nel senso della risposta degli individui alla vaccinazione non è sempre la stessa. Il 5-6% di chi si vaccina non sviluppa una risposta immunitaria adeguata, oltre al fatto che non c'è la possibilità di prevenire la trasmissione ed anche l'infezione. Cosa questa risaputa anche perché è coronavirus si trasmette per via aereosolica.

A proposito di vaccinazioni, Giovanni Sebastiani, fisico e matematico dell'Istituto per le applicazioni del calcolo "Mauro Picone" del Cnr, fa rilevare che "l'effetto di aumento delle dosi somministrate all'annuncio dell'obbligo del Green pass, si è visto solo nella quarta settimana di settembre, poi si è tornati a calare, ma adesso inizia a farsi sentire l'effetto dell'entrata in vigore dell'obbligo". I dati indicano che "la media settimanale delle prime dosi somministrate al giorno tre settimane fa calava di 13.000 unità rispetto alla settimana precedente".

Già è difficile stabilire con certezza la durata dell'immunità ad un'infezione, a maggior ragione per la Covid-19 che è una di quelle poco conosciute. A questo proposito ricordiamo che si sa ben poco anche sulla vita media degli anticorpi, quelli che sono "deputati" ad attaccare la proteina Spike del coronavirus che ci fanno vivere tranquillamente per sei-sette mesi e poi iniziano a calare. Nei vari trials clinici pubblicati si è visto che il vaccino Moderna "produce" un elevato tasso di anticorpi anche a sei mesi dalla seconda dose e quello dell'Astra-Zeneca ad alto livello anche se solo a tre mesi dalla prima dose.

Tutti queste "compilazioni" scientifiche ci fanno capire che i vaccinati sono protetti a lungo dal coronavirus, anche se possono essere "susceptibili" ad in-

fezioni "lievi".

Detto quello che si conosce con certezza sulla protezione vaccinale c'è il problema delle varianti le cui forme peggiori: Delta, Delta Plus ed Omicron, dominano brutalmente



scena con una efficacia infettiva notevole ed una moltiplicazione velocissima. Bastano questi due fattori a far aumentare i contagi in un momento storico in cui si era ripartiti con le attività lavorative in piena regola accompagnate dalle interazioni sociali da sembrare del tipo

pre-coronavirus.

Visto che anche in Italia i contagi sono in aumento (78mila casi il 28 dicembre), non certo con l'aggressività che si registrava nello stesso giorno in Francia (180mila) e Gran Bretagna.

rispondendo con notevole senso civico all'invito ad utilizzare la dose "booster" ed a vaccinare i bambini. Tutto ciò per arrivare al traguardo della più ampia immunità possibile. Nei giorni scorsi, con un milione di tamponi effettuati, si è avuto il riscontro, come abbiamo già sottolineato, di 78mila casi che rappresentano meno della metà di quelli francesi e di un quarto di quelli britannici, ma l'età media della nostra popolazione è maggiore. Questo è il dato che ci ha fatto schizzare in alto nel numero dei decessi nel corso della pandemia. A riguardo basta ricordare che gli "over" 80 non vaccinati a rischio di terapia intensiva per Covid-19 è 85 volte di più dei pari età immunizzati.

E' importante che i contagi rallentino perché per trasformare in ospedali-covid i nostri nosocomi non ci vuole molto, ma l'assistenza, le cure, la diagnostica strumentale e le operazioni chirurgiche

non urgenti non potranno più essere assicurate. Ci sarà, soprattutto in campo oncologico, una mortalità parallela e secondaria all'infezione da coronavirus, pur in presenza di un responsabile comportamento della grande maggioranza dei cittadini italiani.

Si sta ricadendo nell'incubo di un anno fa? Come affermano molti scienziati, in realtà questo dovrebbe essere il colpo di coda del virus, quindi occorre alzare la guardia e mantenere il rispetto delle regole. Il buon senso, potrebbe essere l'ultimo attacco al Sars-CoV-2!

Purtroppo dodici milioni di non vaccinati, compresi i bambini, divengono il bacino dove il virus pesca i propri ammalati. Ogni sforzo che si andrà a fare per proteggere i nostri nonni, i nostri genitori, i nostri figli, i nostri amici sarà in parte vanificato dal comportamento di chi ha timore degli effetti collaterali dei vaccini.

\*Medico Federazione medici sportivi italiani



### IL CASO

#### La condanna dell'Associazione Città del vino

## Il Piano europeo contro il cancro penalizza le tipicità italiane

"Il Piano europeo contro il cancro se verrà applicato come finora previsto penalizzerà insieme al vino e ad altri prodotti tipici italiani anche la promozione enoturistica e dei territori. Tra le misure per la lotta all'alcol, infatti, oltre alle etichette con alert "sanitari", il divieto di pubblicità e di sponsorizzazione di eventi sportivi, è previsto un aumento della tassazione e una revisione della politica di promozione, correlata a un sistema di punteggi". E' la dura condanna dell'Associazione Nazionale Città del Vino. "La relazione approvata nei giorni scorsi dalla commissione speciale per la lotta al cancro (Beca) dal Parlamento Europeo pone un pesantissimo veto al consumo di vino e a un settore che è uno dei fiori all'occhiello del made in Italy, con forti ricadute negative per l'economia dei nostri territori - sottolinea il presidente di Città del Vino, Angelo Radica -. Nella relazione, affermando che non esiste un livello sicuro di consumo di alcol, non si fa alcune distin-

zione tra il vino e i superalcolici, tra l'abuso e il bere moderato, senza poi considerare come affermato da decine di studi scientifici che un calice di vino al giorno, aggiunto di qualità, riduce il rischio di incorrere in malattie cardiovascolari". A metà dicembre la Commissione Ue ha pubblicato il documento per l'accesso ai fondi di promozione orizzontale dei prodotti agricoli per oltre 176 milioni di euro, inserendo tra i criteri di accesso alle risorse l'allineamento ad alcuni criteri e documenti strategici, dal Farm to Fork al piano comunitario di lotta al cancro. A gennaio è prevista l'ultima tornata nel Parlamento Ue per poter cambiare il testo della relazione sul Piano europeo di lotta contro il cancro ma, - sottolinea l'associazione dell'enoturismo - contestualmente, anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità si avvia a discutere la fase di negoziato del piano d'azione di lotta contro l'alcol, che prevede misure analoghe, con l'obiettivo di ridurre

del 20% il consumo di alcol entro il 2030. A tutto questo si aggiunge il Piano di lavoro 2022 sulla promozione orizzontale in agricoltura, approvato dalla Commissione Ue, e che attribuisce punteggi ai progetti in base alle indicazioni del piano anticancro. Alla luce di queste novità, se nel frattempo non saranno apportate modifiche, i produttori di vino (e di salumi, carni rosse, etc) si vedranno decurtare il punteggio di ammissione alle graduatorie dei bandi di promozione in ambito comunitario. "Temiamo un effetto a valanga per il made in Italy e per la promozione dei nostri territori e del turismo enogastronomico in generale - conclude il presidente di Città del Vino, Angelo Radica -. Chiediamo pertanto alle nostre istituzioni e ai ministri delle Politiche Agricole e del Turismo di intervenire in questa fase finale per scongiurare il pericolo. Sono a rischio anche tanti posti di lavoro in un settore che vale oltre 2,5 miliardi di euro di fatturato".

▶ **A TAVOLA.** Un approccio sano al cibo prevede la cura del proprio equilibrio interiore

# Le emozioni che regala il cibo

Mangiare per ragioni emotive è una delle cause della relazione conflittuale con l'alimentazione

FRANCESCA FINELLI\*



**E'** passato un altro anno e sovvienne alla mente un'immagine dei primi giorni di lockdown che probabilmente abbiamo visto tutti: i supermercati presi d'assalto e svaligiati di ogni cibo. Quei fatti ci restituiscono un'immagine plastica della reazione delle persone quando avvertono una situazione di pericolo. Reagiscono mossi da un impulso che li guida: il non morire di fame, mettendo da parte derrate alimentari per sopravvivere. Di fronte a situazioni di profonda angoscia come la paura di una morte imprevedibile, dolorosa, isolati, lontani dagli affetti le persone sono state sopraffatte da uno tsunami emotivo. Ciò che ha catalizzato le nostre emozioni è stato il cibo, che ha assunto una posizione centrale nella quotidianità. Vi è chi ha iniziato a mangiare di più, mentre ad altri si è chiuso lo stomaco. Il cibo è l'elemento mediatore della presenza dell'altro, mediatore simbolico della presenza di chi accudisce, di chi tiene a noi. Per gli adulti fonte di rassicurazione, perché fa vivere in noi ricordi arcaici. Quindi si è visto come il cibo in questo lungo anno è stato indiscusso protagonista della cucina. Questa durante il lockdown è tornata ad essere luogo cardine della casa, con le immagini del pane homemade o di altre preparazioni casalinghe. Ciò dopo che per molti anni, nelle case moderne, il ruolo della cucina è venuto progressivamente meno, spesso relegato a semplici angoli cottura. E' tornato quindi ad essere quello spazio storicamente individuato dalle famiglie come il punto di aggregazione familiare. Le emozioni, in inglese e-motion energy in motion, ovvero energia in movimento, hanno un effetto sui nostri pensieri, sulle nostre scelte alimentari, comportamenti e azioni ma anche sul nostro corpo. Mangiare per ragioni emotive o in relazione a stati emotivi (emotional eating) è una delle principali cause di una relazione conflittuale con il cibo, che può sfociare, nei casi più gravi, nel Binge Eating Disorder o disturbo da alimentazione incontrollata. E' stimato che circa il 75% del mangiare in modo eccessivo sia dovuto alle emozioni. Anziché esprimere le emozioni in modo fluido e funzionale, spesso si tende a soffocare l'emozione attraverso cibi "confortevoli", che nell'immediato portano ad avvertire una sensazione piacevole, di appagamento, ma che poi genererà un senso di colpa capace di minare l'autostima e di peggiorare lo stato di salute e qualità di vita della persona. Si entra in un ciclo senza fine. Il rapporto tra il cibo e le emozioni, quindi, si instaura nelle primissime fasi della vita e rimane per tutta l'esistenza. Ma a volte, capita però, che il delicato equilibrio tra cibo ed emozioni si altera e l'impulso a mangiare na-



sce come risposta a un'esigenza emotiva, come abbiamo sperimentato, che chiederebbe invece altro tipo di nutrimento, emozionale, appunto. In questi casi la persona mangia anche quando il corpo non ne ha bisogno. Esistono infatti una fame corporea, che si innesca quando l'organismo ha bisogno di nutrienti, e una fame emotiva o nervosa, che si prova in presenza

di rabbia, noia, stress, solitudine, tensione, fatica, ansia o depressione. Il desiderio di cibo, quindi, non è legato a un reale senso di fame, ma ad un improvviso bisogno di mettere qualcosa in bocca, per questo motivo si mangia in modo compulsivo, vorace, senza gustare i sapori. In questi casi il cibo viene scambiato per un "farmaco" con cui placare emozioni sgradevoli,

ottenere una gratificazione negativa in ambito affettivo o lavorativo, combattere una delusione o un dolore, colmare un vuoto emotivo. Un approccio sano al cibo prevede, dunque, la cura del proprio equilibrio interiore, di quella armonia costante tra mente, corpo e spirito, che ci renderà capaci di scegliere alimenti salutari e non solo. Allo stesso tempo, un'alimentazione

sana e consapevole ci aiuterà a riequilibrare il nostro assetto ormonale, rafforzando la sensazione di benessere psico-fisico. Quindi nutri costantemente le tue emozioni, nutri la mente con la Mindful eating, continuando anche nei momenti difficili o di stress a colorare la tua vita di cibi che fanno bene al corpo e allo spirito.

\*Biologa Nutrizionista



Coltivare l'armonia tra mente e corpo

## Cosa si nasconde dietro quelle bollicine?

Maridea\*

**P**arlamo della coca-cola, un'icona che ha alimentato fin dalle sue origini, miti storie e leggende. Una bevanda unica ed inconfondibile, certamente una delle più famose al mondo. Mostre, oggetti e pubblicità intorno a questa bevanda sono state tante. I suoi colori hanno dipinto vetrine e pareti. La Coca-Cola affonda le sue origini nel 1800 e lega il suo successo a nomi illustri della medicina e della farmacia. Molti i saggi scritti circa questa bevanda, molte le sue virtù medicinale e terapeutiche. Fu in quel periodo che le foglie di coca furono utilizzate per curare debolezza, esaurimento e stati di convalescenza. Il brevetto fu fatto nel 1863 ad opera di un chimico Angelo Mariani, il quale preparò questa bevanda macerando foglie di coca del Perù nel vino bordeaux. Mariani ebbe molti estimatori tra cui anche il Papa Leone XIII. Partendo dal Vin Mariani, questo



era il nome, furono poi messi in commercio diversi vini a base di coca, indicati nel trattamento della fatica mentale, dell'influenza e della fatica del corpo. Insomma una vera e propria panacea. Fu nel 1866 che nacque la Coca-cola frutto di una ricerca, di un prodotto utile per la disassuefazione da morfina. La bevanda è nata ad opera di un farmacologo Pemberton, ed ebbe molto successo. Quando poi fu emanata la legge che impediva alla vendita e la produzione dell'alcol, un farmacista eliminò l'alcol dalla bevanda e aggiunse acqua gasata. Si ottenne così la prima versione della coca-cola, ben accettata dalle persone. Il successo avvenne poi ad opera di un americano che vendette il brevetto alla ditta Camden. Il logo della bibita è legata invece a Frank Robinson che associò le 2 C per indicare le componenti ossia le foglie di coca e le noci di coca. Da qui il nome di coca cola.

\*Farmacista

## Soluzione isotonica e ipertonica: ecco quando usarle

Le soluzioni isotoniche non sono dei veri e propri farmaci. Infatti non contengono principi attivi di sintesi, ma semplicemente acqua e sale. La soluzione isotonica, comunemente detta soluzione fisiologica, è infatti costituita da una soluzione di Cloruro di sodio allo 0,9% in acqua. Una soluzione che ha la stessa concentrazione salina presente nelle cellule del nostro organismo. La soluzione può essere usata per

effettuare lavaggi nasali sia i bambini che nei neonati con il preciso scopo di allontanare polvere, allergeni e sostanze inquinanti. Può essere utilizzata per diluire i farmaci da nebulizzare, in modo da idratare la mucosa nasale. Potremmo utilizzarla per lavare la superficie oculare in caso di secchezza, arrossamento e bruciori provocati da agenti esterni. La soluzione fisiologica trova un suo impiego anche per pulire ferite cutanee. Data la sua azione disinfettante, riesce a facilitare l'eventuale fuoriuscita di detriti dalla ferita favorendone la guarigione. Può essere utilizzata sotto forma di spray o come che di soluzioni. Con il lavaggio con una soluzione fisiologica rimuoviamo croste, muco e detriti cellulari, spesso contaminati da particelle inquinanti sospese nell'aria. Il lavaggio nasale migliora anche la capacità di pulizia effettuata dalle ciglia vibratili e riduce il tempo di contatto tra le sostanze inquinanti e le mucose. La soluzione fisiologica può essere utilizzata in tutta sicurezza anche più volte al giorno. La soluzione ipertonica è più concentrata. Essa per osmosi richiamerà acqua così che il muco diventi più fluido e l'espulsione dello stesso più facile. Il sollievo sarà immediato e si ridurrà la possibilità di infezione dei seni paranasali. Il segreto nasale troppo viscoso ha una carica microbica elevata e la sua prolungata permanenza potrebbe compromettere le vie respiratorie. A differenza della soluzione isotonica, la soluzione ipertonica ha gli stessi effetti dei farmaci vasocostrittori, senza però avere effetti collaterali o rischi di assuefazione.



La guerriera

**► PREVENZIONE.** Può colpire donne di tutte le età

# Diagnosticare e curare la vulvodinia

Mario Polichetti\*



**L**a vulvodinia è un disturbo che la paziente descrive come bruciore e/o dolore persistente all'ingresso della vagina e nella zona che la circonda, la vulva, senza che sia presente alcun segno o lesione visibile che lo giustifichi.

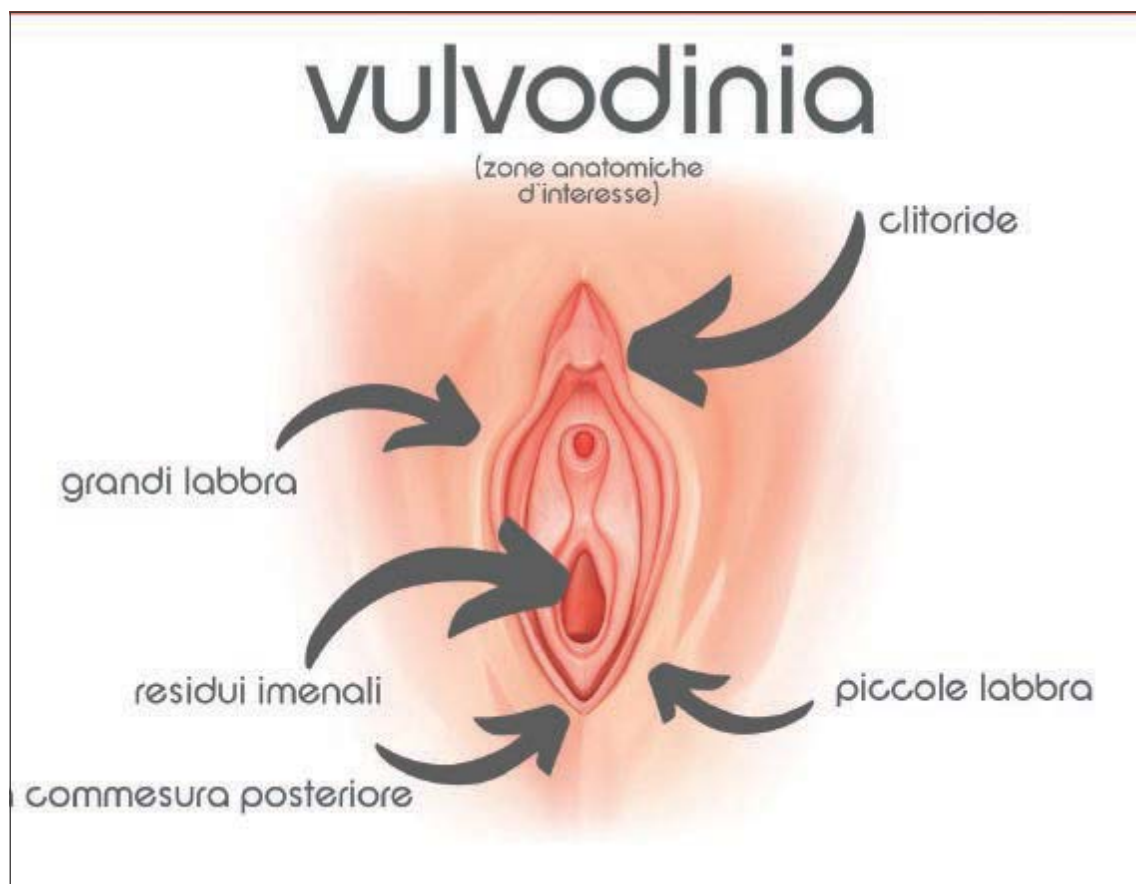
Può colpire donne di tutte le età, dall'adolescenza alla menopausa e, talvolta, può divenire un disturbo permanente con cui occorre faticosamente imparare a convivere. È importante consultare un ginecologo per escludere altre cause responsabili del dolore e a ricevere consigli su come alleviarlo.

Il disturbo (sintomo) principale della vulvodinia è un dolore persistente, di solito limitato alla zona vulvare, senza alcuna lesione visibile. In alcuni casi il dolore, anche sotto forma di fitte o scosse, può estendersi anche ai glutei, all'ano e all'interno delle cosce. Può essere continuo, pungente o provocare una sensazione di bruciore, talvolta molto intenso. Può essere spontaneo o provocato da un contatto, come avviene durante un rapporto sessuale o con l'inserimento di un tampone o di un ovulo vaginale. Talvolta anche sedersi o accovacciare le gambe può scatenare o peggiorare la percezione del dolore.

La vulvodinia può essere spesso associata ad un altro disturbo chiamato vaginismo che è responsabile di dolore e difficoltà alla penetrazione della vagina a causa della involontaria contrazione dei muscoli che la circondano. Altre condizioni che possono associarsi alla vulvodinia sono la cistite interstiziale (una condizione dolorosa della vescica), i dolori mestruali e la sindrome del colon irritabile.

Convivere con un dolore cronico è sempre molto difficile e nello specifico la vulvodinia può condizionare le relazioni e ridurre il desiderio sessuale. Fra le complicazioni ad essa dovute ci sono ansia, depressione e peggioramento della qualità della vita.

L'origine della vulvodinia non è stata ancora chiarita, si ritiene possa avere diverse cause, talvolta associate tra loro. L'inizio dei disturbi segue spesso ripetute infezioni da parte di un fungo, la candida albicans, o traumi fisici come un'episiotomia (incisione chirurgica della vulva) in occasione del parto o una biopsia vulvo-vaginale. Talvolta le donne riferiscono l'insorgenza del dolore a seguito di rapporti sessuali non desiderati e dolorosi o dopo un trauma psicologico. Possono essere coinvolti nell'insorgenza del disturbo anche aspetti legati alla cura di sé, come l'uso di biancheria intima sintetica o di indumenti troppo stretti, l'impiego di detergenti intimi o di prodotti a uso locale contenenti sostanze chimiche e le attività sportive che possono creare



microtraumi, come lo spinning o l'equitazione.

La persistenza del dolore nel tempo (cronicizzazione) e/o il bruciore sembra riconducibile ai seguenti fenomeni:

stimolazione eccessiva di alcune cellule del sistema immunitario, chiamate mastociti, responsabili di una risposta immunitaria atipica che causa irritazione locale

stimolazione indiretta dello sviluppo di terminazioni nervose, che controllano la percezione del dolore

Il dolore vulvare, a sua volta, può facilitare una contrazione muscolare sia a livello del pavimento pelvico, sia a livello della muscolatura vaginale creando un circolo vizioso che alimenta i disturbi. Tutti questi fe-



no-  
meni, che interessano congiuntamente il sistema immunitario, muscolare, vascolare e nervoso, sembrano essere responsabili dell'aumento e del prolungamento della percezione dolorosa, anche a seguito di stimoli modesti.

La vulvodinia è una condizione complessa difficile da accertare (diagnosticare). Una parte importante del percorso di cura consiste nel parlare con la persona che ne soffre spiegandole le possibili cause e le caratteristiche del suo di-

sturbo in modo da renderla consapevole delle diverse possibilità di cura che possono aiutarla a ridurre la frequenza e l'intensità delle sensazioni dolorose. Il medico a cui fare riferimento per la vulvodinia è il ginecologo.

Per accertare la vulvodinia il medico si informa sui problemi di salute presenti e passati della persona, effettua la visita specialistica e, se lo ritiene necessario, esegue un tampone vaginale per escludere possibili infezioni causate dal fungo candida albicans o da altri microorganismi. È possibile confermare la presenza di vulvodinia solo dopo aver escluso altre possibili cause del dolore quali, ad esempio, un'infezione o un'infezione vulvo vaginale che, al contrario della vulvodinia, causano segni e lesioni visibili. In questi casi, infatti, il dolore vulvare si presenta

in associazione a gonfiore e arrossamento dei tessuti o a perdite vaginali che oltre alle infezioni possono essere causate anche da ipersensibilità a qualche crema o detergente (dermatite da contatto). Nella menopausa il dolore può essere dovuto alla secchezza delle mucose vulvo-vaginali provocata dalla riduzione del livello di estrogeni. Più raramente, il dolore può essere dovuto a infezioni ripetute da herpes genitales, alla malattia di Behçet (una condizione dei vasi sanguigni che può causare ulcere genitali), alla sindrome di Sjögren (una malattia del sistema immunitario che può causare secchezza vaginale), alla fibromialgia (una malattia del sistema immunitario che causa dolori

muscolari, nervosi e tendinei).

muscolari, nervosi e tendinei).

Prima di curare la vulvodinia, pertanto, è sempre opportuno accertare la natura del dolore perché è possibile che sia causata da una combinazione di più fattori.

Terapia

È importante cercare un aiuto medico esperto per escludere altre cause responsabili del dolore e ricevere un consiglio sui migliori accorgimenti da adottare perché è improbabile che la vulvodinia guarisca spontaneamente.

Alcuni trattamenti combinati con piccoli accorgimenti possono alleviare i disturbi della vulvodinia e ridurre il suo impatto sulla vita delle donne che ne soffrono.

Cura di sé

Alcuni aspetti legati alla cura di sé, spesso ritenuti marginali, possono aiutare a ridurre al minimo gli stimoli irritativi e prevenire, o controllare, il dolore vulvare cronico. Includono:

indossare biancheria intima di cotone bianco ed evitare indumenti troppo aderenti

non indossare biancheria intima di notte

evitare prodotti profumati per l'igiene intima, scegliere detergenti delicati ed emollienti

utilizzare solo assorbenti igienici esterni, preferibilmente di cotone usare i lubrificanti suggeriti dal medico per agevolare i rapporti sessuali

evitare le attività fisiche che causano sfregamento della vulva, ad esempio equitazione, cyclette o spinning

applicare della vaselina come protezione dal cloro, prima di nuotare in piscina

essere consapevoli che anche lo stress può causare o peggiorare la vulvodinia

utilizzare un cuscino a forma di



ciambella, nel caso la vulvodinia si associ a dolore quando si è seduti

Farmaci

Le terapie farmacologiche più utilizzate sono gli antidepressivi ciclici e gli anticonvulsivanti. A piccole dosi, possono interrompere i circuiti del dolore cronico e la maggiore sensibilità delle terminazioni nervose. Qualora il medico ritenesse opportuno prescrivere tali farmaci informerà la donna dei possibili effetti indesiderati (effetti collaterali) e concorderà con lei le modalità di assunzione.

Si possono applicare anestetici locali, come la lidocaina sotto forma di gel o crema, direttamente sulla vulva per alleviare temporaneamente il dolore, soprattutto prima dei rapporti sessuali. È importante ricordare che la lidocaina può danneggiare il lattice dei profilattici per cui nel caso si ricorra a creme o gel a base di lidocaina occorre sempre utilizzare preservativi privi di lattice. I lubrificanti vaginali e l'idrogel sono prodotti da banco che possono essere consigliati dal medico per lenire l'area e aiutare a idratare la vulva in caso di secchezza.

Fisioterapia

La fisioterapia può essere di aiuto specialmente in caso di dolore dovuto alla contrazione della muscolatura pelvica. In questi casi il fisioterapista può ricorrere alla tecnica del biofeedback elettromiografico che permette alla donna di imparare un metodo di auto-rilassamento per controllare le contrazioni dei muscoli e, di conseguenza, il dolore. Le donne possono imparare a praticare in autonomia esercizi di auto massaggio, sia interno che esterno esercitando pressione sui punti dolorosi, o ricorrere all'uso di dilatori vaginali di diametro e lunghezza progressivi per desensibilizzare e rilassare i muscoli della vagina alleviando i disturbi della vulvodinia e del vaginismo.

Talvolta i fisioterapisti propongono anche l'utilizzo della TENS (stimolazione nervosa elettrica transcutanea), che prevede l'erogazione di impulsi elettrici a bassa frequenza con l'obiettivo di inibire le terminazioni nervose coinvolte nella percezione del dolore. Le terapie fisiche, se eseguite con regolarità, possono dare sollievo nella quasi totalità dei casi.

Psicoterapia e consulenza

La psicoterapia cognitivo comportamentale (TCC), che ha lo scopo di aiutare a gestire i problemi personali cercando di modificare il proprio modo di pensare e agire, può aiutare le donne ad affrontare l'impatto che la vulvodinia ha sulla loro vita. La consulenza psicosessuale è utile quando il dolore condiziona l'intimità all'interno della relazione, perché ha lo scopo di affrontare problemi come la paura e l'ansia nel sesso e di ristabilire una relazione fisica con il proprio partner.

\*Direttore Unità Operativa Gravidanza a Rischio Azienda Universitaria di Salerno