

## Disturbi vulvovaginali e infiammazione intestinale: correlazioni

Prof.ssa Alessandra Graziottin  
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica  
H. San Raffaele Resnati, Milano

Samsiya Ona, Kaitlyn James, Ashwin N Ananthakrishnan, Millie D Long, Christopher Martin, Wenli Chen, Caroline M Mitchell

### **Association between vulvovaginal discomfort and activity of inflammatory bowel diseases**

Clin Gastroenterol Hepatol. 2020 Mar;18(3):604-611.e1. doi: 10.1016/j.cgh.2019.05.018. Epub 2019 May 18

Analizzare le correlazioni cliniche fra disturbi vulvovaginali e patologie intestinali di origine infiammatoria: è questo l'obiettivo dello studio coordinato da Samsiya Ona ed espressione del Massachusetts General Hospital, di Boston, e della University of North Carolina a Chapel Hill, Stati Uniti.

Negli USA, le **patologie infiammatorie intestinali** (inflammatory bowel diseases, IBD) colpiscono 200-400 persone per 100.000, metà delle quali sono donne. Fra esse spiccano la sindrome dell'intestino irritabile, la colite ulcerosa e il morbo di Crohn.

Lo studio è stato condotto su **1250 donne di età superiore ai 18 anni, affette da IBD**. Tramite un questionario on line, è stata accertata la presenza e la gravità dei seguenti **sintomi vulvovaginali**: prurito, bruciore, irritazione, perdite, secchezza e dolore. Il questionario ha inoltre raccolto una serie di informazioni demografiche e, attraverso il Manitoba Index, le caratteristiche del disturbo intestinale. I dati, infine, sono stati rivalutati in funzione di **quattro variabili indipendenti**: lo stato menopausale, il fumo, la depressione e l'uso di farmaci per la cura del disturbo intestinale.

Questi, in sintesi, i risultati:

- 512 donne (41%) lamentavano **almeno un sintomo vulvovaginale** da moderato a severo;
- ad eccezione della secchezza (strettamente dipendente dalla carenza ormonale tipica della menopausa), tutti i sintomi vulvovaginali erano **più frequenti nelle donne con una IBD attiva**, ossia con una condizione di infiammazione cronica in corso;
- correggendo i dati per le quattro variabili indipendenti (menopausa, fumo, depressione, terapia intestinale in corso) le donne con una IBD cronica o frequentemente attiva avevano **un odds ratio di 1.68** (95% CI, 1.22-2.32) di soffrire di sintomi vulvo-vaginali da moderati a severi, rispetto alle donne con IBD in fase di guarigione;
- i disturbi vaginali si traducono frequentemente in **evitamento sessuale** (n=336; 28%) e in una **ridotta risposta fisica** (n=207; 16%).

Questi dati possono essere spiegati tenendo presente che lo **stato infiammatorio** che contraddistingue molte patologie intestinali, alterando le capacità di barriera della parete intestinale (leaky gut syndrome), consente la **traslocazione di batteri** verso gli organi adiacenti (in questo caso la vagina), con patogenesi di disturbi locali la cui terapia richiede innanzitutto l'attenuazione dello stato infiammatorio a carico dell'intestino, con adeguate misure

alimentari e l'assunzione mirata di probiotici ad elevata efficacia: una conferma dell'importanza, più volte sottolineata su questo sito, di **una stretta collaborazione fra specialisti diversi** – il ginecologo, il gastroenterologo e, per le traslocazioni batteriche che interessano la vescica, l'urologo – per poter definire cure non solo sintomatiche ma realmente eziologiche, e porri le basi per una guarigione definitiva.