

## **ATROFIA VULVO-VAGINALE (AVV)**

### ***Che cos'è l'Atrofia Vulvo-Vaginale e da cosa è determinata<sup>(1)</sup>?***

L'Atrofia Vulvo-Vaginale (AVV) consiste nella progressiva modificazione della struttura del tessuto vaginale e vulvare, in conseguenza della carenza di estrogeni dovuta all'avanzare dell'età. Prima della menopausa, infatti, l'organismo produce estrogeni, che aiutano a mantenere le pareti della vagina elastiche e lubrificate e contribuiscono a mantenere l'equilibrio della flora batterica vaginale, proteggendola dalle infezioni. L'AVV si manifesta con maggiore frequenza dopo la menopausa, quando la quantità di estrogeni nel corpo diminuisce e di conseguenza le pareti della vagina si assottigliano, diventano più fragili e meno lubrificate.

Tuttavia l'AVV si può manifestare anche in situazioni in cui c'è una carenza di estrogeni dovuta a fattori esterni, ad esempio quando il ciclo mestruale si interrompe per un intervento chirurgico o per chemioterapia.

L'atrofia vulvo-vaginale si verifica in conseguenza sia della menopausa naturale, che della menopausa chirurgica, che porta rimozione delle ovaie, sia anche di trattamenti per alcune condizioni mediche che richiedono la radioterapia della pelvi o la chemioterapia, con conseguente alterazione definitiva della funzione ovarica.

### ***Quali sono i sintomi<sup>(2)</sup>?***

I sintomi che si verificano con l'atrofia vulvo-vaginale sono:

- Irritazione, bruciore, prurito, infiammazione
- Secchezza, che deriva dalla riduzione delle secrezioni vaginali, e che può provocare rapporti sessuali fastidiosi o dolorosi.
- Lievi perdite ematiche poichè la vagina può essere più sensibile ai traumi

### ***Quali sono le conseguenze<sup>(2)</sup>?***

Si tratta di sintomi fastidiosi che possono spesso **condizionare la vita sessuale** della donna e le sue relazioni: secchezza o dolore durante i rapporti sessuali.

L'atrofia vulvo-vaginale può essere fonte di problemi **anche nelle donne che non hanno attività sessuale** regolare perché i tessuti perdono la normale elasticità e, in assenza di stimolazione, diventano sempre più delicati e secchi fino alla comparsa di microtraumi, escoriazioni e sanguinamenti spontanei a causa dell'assottigliamento progressivo dei genitali.

### ***Epidemiologia<sup>(2)</sup>***

L'atrofia vulvo-vaginale interessa **fino a circa il 50% delle donne in post-menopausa**.

Diversamente da altri sintomi della menopausa, come le vampate di calore, che possono attenuarsi con il tempo, spesso persiste e può peggiorare con il trascorrere degli anni: **per circa la metà delle donne che denuncia secchezza vaginale o dispareunia, senza trattamento, i sintomi non scompaiono dopo 2 anni**.

Purtroppo ad oggi è una **patologia ancora sottovalutata: il 63% delle donne non sa che l'atrofia vaginale è una condizione cronica destinata a peggiorare con il passare del tempo**.

### La diagnosi<sup>(3)</sup>

Anche se molti medici nella pratica quotidiana effettuano diagnosi di atrofia vulvo-vaginale grazie al loro giudizio clinico, valutando i sintomi della paziente, la sua situazione clinica generale e l'ispezione visiva, è emersa la necessità di misurazioni riproducibili e più obiettive del disturbo.

Ad esempio il **Vaginal Health Index** è uno strumento che possono utilizzare i medici, valutando 5 parametri (elasticità vaginale, secrezioni vaginali, ph, mucosa epiteliale, idratazione della vagina), cui dare singoli punteggi per arrivare ad un punteggio finale che definisca la presenza ed il livello di severità dell'AVV.

### Vaginal Health Index

INDICE DELLA SALUTE VAGINALE (VHI)					
	1	2	3	4	5
Elasticità complessiva	Nessuna	Scarsa	Discreta	Buona	Eccellente
Secrezione	Nessuna	Scarsa	Superficiale	Moderata	Normale
pH	6.1	5.6 - 6.0	5.1 – 5.5	4.7 – 5.0	< 4.6
Mucosa epiteliale	Petecchie presenti prima del contatto	Sanguina al contatto lieve	Sanguina allo sfregamento	Non friabile, Mucosa sottile	Non friabile, mucosa normale
Idratazione	Assente, mucosa infiammata	Assente, mucosa non infiammata	Minima	Moderata	Normale

Il punteggio totale può variare tra 5 e 25.

I punteggi bassi corrispondono a maggiore atrofia urogenitale.

Se il punteggio è <15, la vagina è considerata atrofica

### Riferimenti

1. Portman DJ, et al. Menopause 2013; Ospemifene, a novel selective estrogen receptor modulator for treating dyspareunia associated with postmenopausal vulvar and vaginalatrophy; 20: 623-630.
2. [NAP15] Nappi RE, et al. Climacteric 2015; 18:233-240.
3. Mac Bride MB, et al. Mayo Clin Proc 2010; 85:87-94.