

# TERAPIA MANIPOLATIVA OSTEOPATICA NELLA DONNA AFFETTA DA VULVODINIA: CASE REPORT

Asia Baviera; Osteopata; CEESO Venezia; [asia.baviera@gmail.com](mailto:asia.baviera@gmail.com)

## ABSTRACT

**introduzione:** con il termine vulvodinia si intende un dolore cronico, localizzato a livello vulvare e perdurante da 3 a 6 mesi, senza cause definibili.

**obiettivo:** data la possibile eziologia multifattoriale alla base della vulvodinia la tesi è volta a porre il seguente quesito: può il trattamento manipolativo osteopatico (OMT) rivelarsi uno strumento utile per migliorare le condizioni di vita delle donne affette da tale patologia?

**materiali e metodi:** il case report si è svolto presso il polo di tirocinio della scuola Ceeso Venezia. È stato selezionato un paziente di sesso femminile con maturità sessuale raggiunta e diagnosi conclamata di vulvodinia (Fig. 1). Maggiori dettagli della storia clinica sono indicati nei moduli inseriti in tesi.

### PRIMA

09/02/2023

Gentile Collega,

la Signora [redacted] di anni 16 presenta:

vulvodinia

UM:

Ha effettuato:

- PRELIEVO: 09/02/2023 (in corso - Verrà inviato al seguente indirizzo email: [redacted] Se l'indirizzo non è corretto o non riceve l'esito entro 1 mese, contatti la Segreteria o mandi una email a [info@delppupginecologia.it](mailto:info@delppupginecologia.it).)
- VULVOSCOPIA: cute e mucosa regolari all'ispezione
- ISPEZIONE VAGINALE: mucosa vaginale regolare
- COLPOSCOPIA: NOTE: tampone vaginale (tampone con fix)
- VISTA GINECOLOGICA: Perineo: regolare tono e trofismo di muscoli, fasce e legamenti pelvici. Collo: forma regolare, non dolerosità, parametri e utero cervicali regolari. Utero: AVF; mobile; forma, consistenza, superficie e volume regolari. Annesso DX: volume regolare, mobile, non dolerosità alla palpazione profonda. Annesso SX: volume regolare, mobile, non dolerosità alla palpazione profonda. Addome: trattabile, non palpabili masse anomale; meteorismo. Note Visita Ginec.: dolerosità in zona vestibolare vulvare per vulvodinia.
- ECOGRAFIA GINECOLOGICA: transvaginale. Utero: AVF; forma e volume regolari. Endometrio: laminare, omogeneo, ipoecogeno. Limiti: netti. Mionetrio: omogeneo. Ovaio DX: morfologia e volume regolari. Ovaio SX: morfologia e volume regolari. Versamenti: non liquido libero; Douglas regolare. Vesicica: vuota. Intestino: meteorismo.

Si raccomanda di portare sempre la cartellina ginecologica con gli esiti delle ultime visite ed i referti degli esami fatti.

Cordiali saluti,

Cordimente, Dr. Del Pup

**POSITIVO**

### DOPO

17/07/2023

Gentile Collega,

la Signora [redacted] di anni 16 presenta:

avere vulvodinia, ma ora è asintomatica, per progresso dimissionario rifatto il tampone

UM: fase luteale 19/6/23

Ha effettuato:

- PRELIEVO: 17/07/2023 (in corso - Verrà inviato al seguente indirizzo email: [redacted] Se l'indirizzo non è corretto o non riceve l'esito entro 1 mese, contatti la Segreteria o mandi una email a [info@delppupginecologia.it](mailto:info@delppupginecologia.it).)
- VULVOSCOPIA: cute e mucosa regolari all'ispezione
- ISPEZIONE VAGINALE: mucosa vaginale regolare
- COLPOSCOPIA: NOTE: tampone vaginale (tampone con fix)
- VISTA GINECOLOGICA: Perineo: regolare tono e trofismo di muscoli, fasce e legamenti pelvici. Collo: forma regolare, non dolerosità, parametri e utero cervicali regolari. Utero: RVF; mobile; forma, consistenza, superficie e volume regolari. Annesso DX: volume regolare, mobile, non dolerosità alla palpazione profonda. Annesso SX: volume regolare, mobile, non dolerosità alla palpazione profonda. Addome: trattabile, non palpabili masse anomale; meteorismo. Note Visita Ginec.: non più dolerosità in zona vestibolare vulvare e differenza del 90/23 accertato con l'andlogo; test di pressione con cui non sente la normale sensazione di contatto e non più dolore (ora descritto come "solletico e non più dolere"). Per presenza rifatto il test oggi due volte con analogo esito.
- ECOGRAFIA GINECOLOGICA: transvaginale. Utero: RVF; forma e volume regolari. Endometrio: laminare. Limiti: netti. Mionetrio: omogeneo. Ovaio DX: morfologia e volume regolari. Ovaio SX: morfologia e volume regolari. Versamenti: non liquido libero; Douglas regolare. Vesicica: vuota. Intestino: meteorismo. Note: tampone ritale con fix.

Si raccomanda di portare sempre la cartellina ginecologica con gli esiti delle ultime visite ed i referti degli esami fatti.

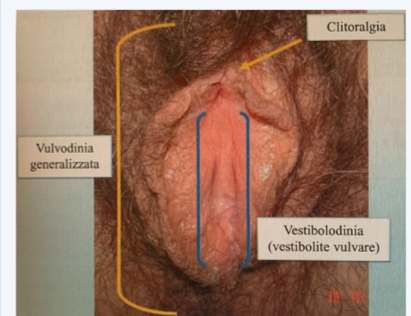
Cordiali saluti,

Cordimente, Dr. Del Pup

**NEGATIVO**

## RISULTATI E DISCUSSIONE

La visita ginecologica, effettuata al termine del percorso di trattamenti osteopatici, ha diagnosticato l'assenza di vulvodinia, con esito di swab test negativo (Fig. 2). La paziente ha inoltre riscontrato, al termine delle sedute, un sostanziale miglioramento delle condizioni di vita generali, riprendendo a svolgere tutte le azioni quotidiane che un tempo le erano impedito.



## BIBLIOGRAFIA

McKay M. Vulvodinia. A multifactorial clinical problem. Arch Dermatol. 1989;125:256-62.

E. A. Jannini, A. Lenzi, M. Maggi (2017). Sessuologia medica. Trattato di psicossessuologia, medicina della sessualità e salute della coppia - Dolore coitale e disturbo del dolore genito-pelvico e della penetrazione (pp. 426-427).

Graziottin e F. Murina (2011). Vulvodinia. Strategie di diagnosi e cura. (pp. 3, pp. 5-7, pp. 9-15, pp. 37-52, pp. 71-72, pp. 77-86).

Graziottin, A. [et al.] (2020) Vulvar Pain: The Revealing Scenario of Leading Comorbidities in 1183 Cases. European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology 252: 50-55.

Bornstein J, [et al.] Vulvodinia: a neuroinflammatory pain syndrome originating in pelvic visceral nerve plexuses due to mechanical factors. Arch Gynecol Obstet. 2022 Nov;306(5):1411-1415.