

POR QUE MINHA VULVA DÓI?



GUIA VOLTADO PARA MULHERES COM DOR VULVAR

ÍNDICE

<i>O QUE É VULVA?</i>	1
<i>O QUE É DOR VULVAR?</i>	2
<i>POR QUE SINTO DOR VULVAR?</i>	3
<i>O QUE É VULVODÍNIA?</i>	4
<i>COMO SABER SE TENHO VULVODÍNIA?</i>	5
<i>O QUE DEVO FALAR PARA O MEU MÉDICO?</i>	6
<i>TEORIAS ETIOPATOGENÉTICAS</i>	10
<i>TRATAMENTOS DISPONÍVEIS</i>	11
<i>DICAS PARA ALIVIAR A DOR VULVAR</i>	15

ORGANIZAÇÃO E EDIÇÃO DE TEXTO:

Marcela Grigol Bardin

Camila Carvalho de Araujo

APROVAÇÃO E APOIO:

Prof. Dr. Paulo César Giraldo

Ambulatório de Infecções Genitais - Caism, UNICAMP

AGRADECIMENTOS:

Dra. Andrea de Andrade Marques

Jamile Carvalho

Diane Pereira

DESIGN GRÁFICO E ILUSTRAÇÃO

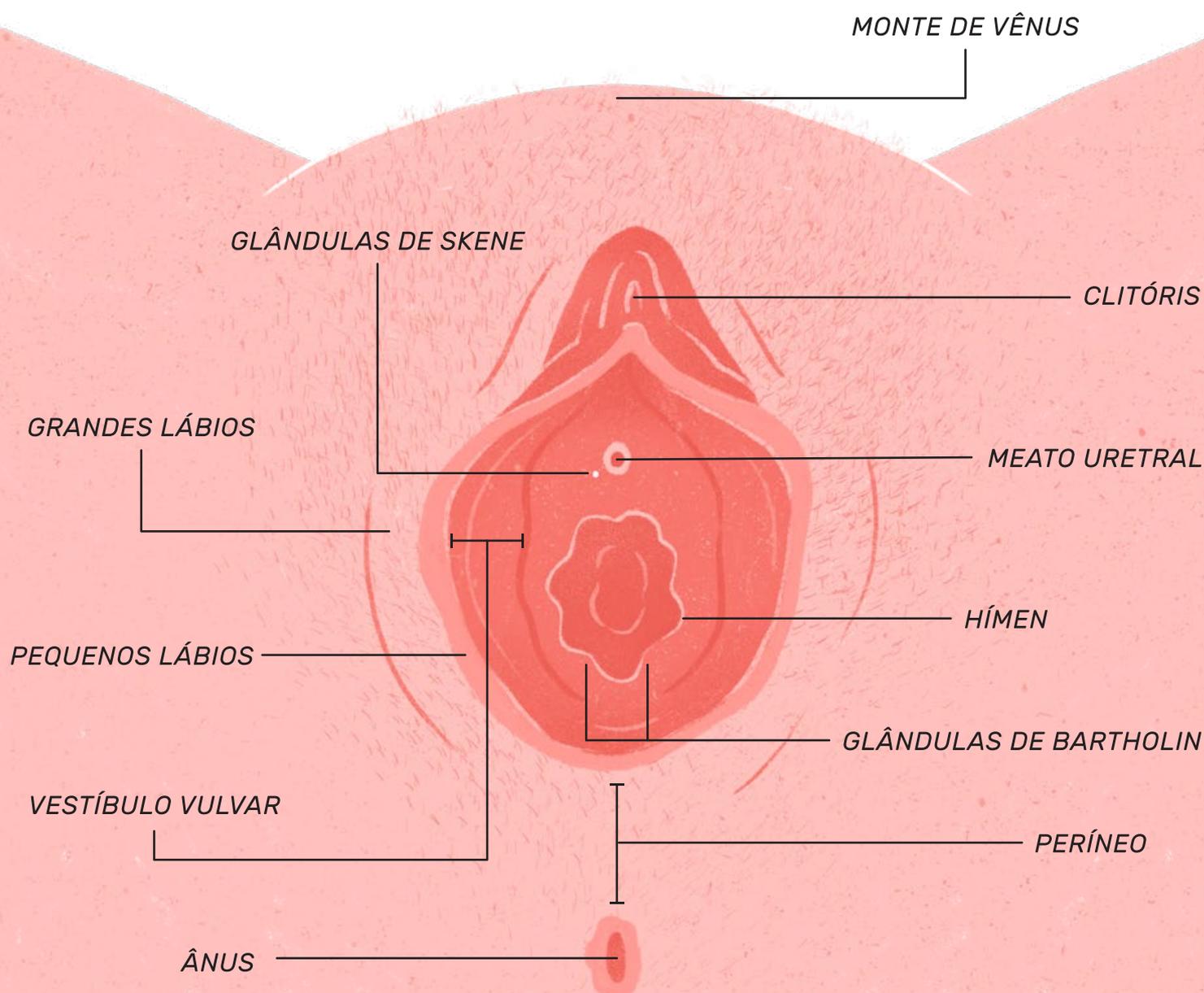
Carmela Caldart



UNICAMP

O QUE É VULVA?

A **vulva** é a parte externa do órgão genital feminino, formada pelo monte de Vênus (ou monte púbico), grandes e pequenos lábios, clitóris (responsável pela excitação sexual feminina), vestíbulo vulvar, meato uretral externo (canal externo por onde sai a urina), intróito vaginal (entrada da vagina), hímen, as glândulas de Skene (responsável pela ejaculação feminina) e de Bartholin (responsável pela lubrificação vaginal). Próximo e inferiormente à vulva, encontram-se o corpo perineal e o ânus.



O QUE É DOR VULVAR?

Qualquer sensação percebida de maneira desagradável em algum ponto específico, ou por toda extensão da vulva ou introito vaginal.

A dor pode ser forte e passageira (aguda) ou persistir por um tempo prolongado. Quando a dor perdura por três ou mais meses ela é considerada *dor crônica*.

A dor vulvar crônica pode atingir mulheres em qualquer idade, raça e classe social, e está frequentemente acompanhada por sofrimento psicológico, disfunção sexual e redução significativa na qualidade de vida.

Estima-se que de 8 a 16% das mulheres sintam dor vulvar crônica nos Estados Unidos e Europa. Ainda não sabemos quantas brasileiras são afetadas, mas se estimarmos com base nas taxas encontradas nos países citados acima e aplicarmos ao último censo demográfico do IBGE de que há hoje no Brasil cerca de 52 milhões de mulheres em idade reprodutiva (maior prevalência da dor vulvar), podemos estimar que a dor vulvar afete mais de 5 milhões de mulheres brasileiras atualmente.

"ardência"

"facada"

"comichão"

"irritação"

"queimação"

"assadura"

"sensibilidade"

"tensão dolorosa"

"pontada"

POR QUE SINTO DOR VULVAR?

DIVERSOS FATORES PODEM CAUSAR DOR NA VULVA.

Entre as **causas específicas** mais frequentes estão:

- Infecciosas (candidíase, herpes vaginal);
- Inflamatórias (líquen plano, síndrome de Sjogren, Lúpus Eritematoso Sistêmico);
- Neoplásicas (câncer de vulva, doença de Paget);
- Neurológicas (neuralgia

pós-herpética, ilioinguinal, ílio-hipogástrico, genitofemoral, pudendo);

- Hormonais (menopausa, amamentação);
- Traumáticas (parto vaginal recente, episiotomia, queda);
- Latrogênicas (pós-braquiterapia).

Causa não-específica:

- Vulvodínia.



O QUE É VULVODÍNIA?

Vulvodínia é a dor vulvar crônica, caracterizada em dor intensa ou descrita como queimação ou ardência na região do vestíbulo vulvar.

A vulvodínia é considerada a causa da dor vulvar que persiste no mínimo, por três meses, quando todas as causas específicas foram descartadas ou tratadas, e ainda assim a dor não é resolvida.

A vulvodínia pode ser classificada em primária (a dor é notada desde o início da vida sexual) ou secundária (quando a dor vulvar surge após algum tempo de relação sexual indolor).

A VULVODÍNIA PODE SER CLASSIFICADA EM:

1. Localizada (em pontos específicos da vulva);
2. Generalizada (por todo o vestíbulo vulvar).



a. Provocada (quando uma pressão (ex: penetração vaginal sexual ou por instrumento ginecológico, toque e etc.) provocam a dor;

b. Espontânea (quando a dor é iniciada sem algo que a provoque);

c. Mista (a dor vulvar pode ser ora provocada, ora espontânea).

COMO SABER SE TENHO VULVODÍNIA?

SINAIS E SINTOMAS DA VULVODÍNIA

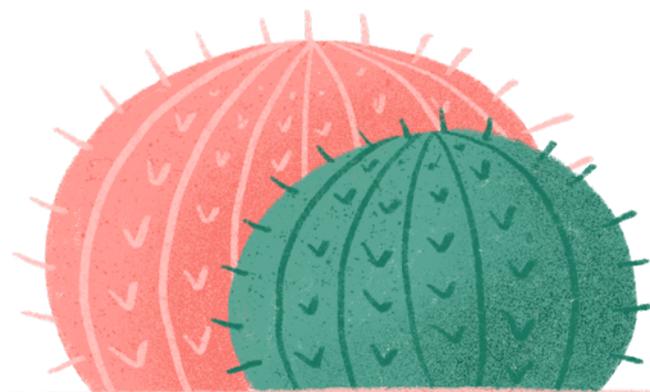
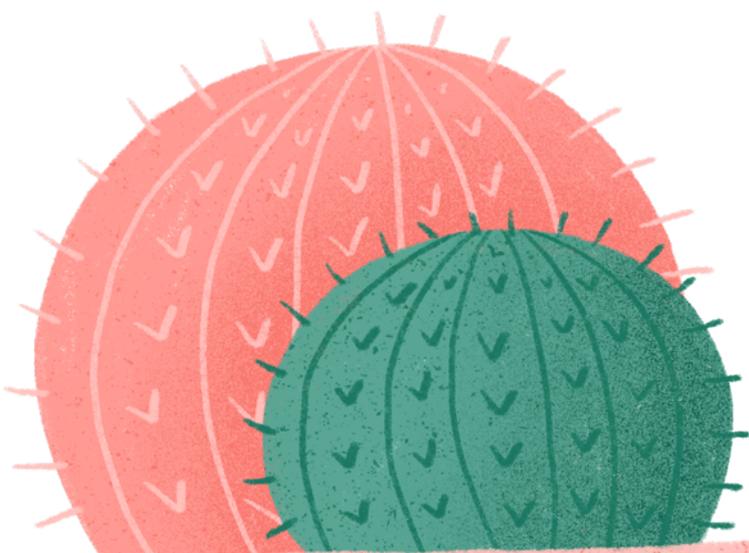
Os sintomas característicos da vulvodínia são: ardência e/ou queimação vulvar persistente por mais de três meses. No entanto, há alguns sinais e sintomas que também podem se apresentar com frequência em mulheres diagnosticadas:

SINAIS:

- Fissura (rachos) na região vulvar ou inroito vaginal;
- Hiperemia (vermelhidão);
- Edema (inchaço);
- Corrimento vaginal (não é diretamente associado ao quadro, mas é uma queixa frequentemente relatada por mulheres com vulvodínia).

SINTOMAS:

- Prurido (apesar de não ter um motivo lógico, é um sintoma que muitas mulheres com vulvodínia relatam, mesmo sem ter candidíase, seja por confusão ou por manifestação da sensação vulvar);
- Desconforto;
- Dispareunia (dor na relação sexual).



O QUE DEVO FALAR PARA O MEU MÉDICO?

É importante você falar todos os seus sintomas e queixas, tratamentos já realizados anteriormente e se faz uso de algum medicamento. Todas essas informações vão ajudar o profissional a te oferecer o tratamento adequado.

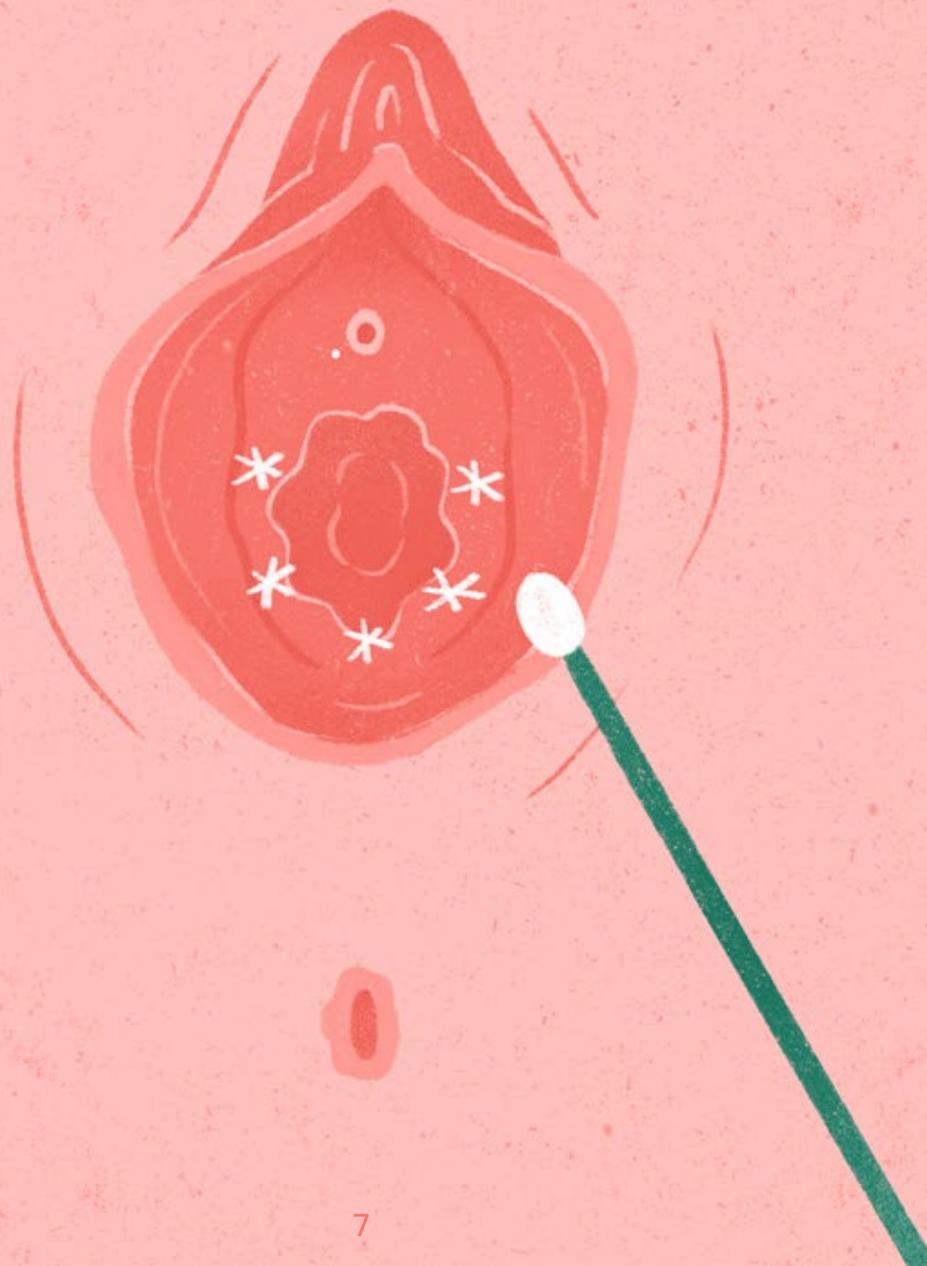
Se puder, anote e leve em sua consulta dados como:

1. Quando percebeu o início dos sintomas;
2. Há quanto tempo sente a dor vulvar;
3. O que faz com que ela piore;
4. O que faz com que ela melhore;
5. Técnicas que já tentou para aliviar;
6. Se elas ajudaram e quanto;
7. Algo que aconteceu de importante na sua historia ginecológica ou pessoal quando os sintomas iniciaram;
8. Outras informações que achar importante e que não deve esquecer de falar ao profissional de saúde que consultar.

COMO SABER SE TENHO VULVODÍNIA?

"Teste do Cotonete" para se certificar que você tem vulvodínia (localizada provocada).

Ele consiste em tocar com um swab vaginal estéril alguns pontos específicos da vulva. Você deverá ser bastante sincera e atribuir uma nota de 0 (nada) a 10 (pior dor possível) para cada ponto imediatamente ao toque. Quanto mais alta a nota, maior a indicação de que seu teste para vulvodínia localizada provocada seja positivo.



COMO SABER SE TENHO VULVODÍNIA?

No entanto, como descrito na página 4, é possível que seu teste do cotonete não seja positivo e você ainda tenha vulvodínia, caso a sua dor vulvar crônica seja do tipo espontânea. Por isso, o diagnóstico da vulvodínia é considerado “de exclusão”. Isso quer dizer que para se certificar que você tem vulvodínia, seu médico irá pedir alguns exames para excluir outros fatores que também poderiam causar dor na vulva, tais como vulvovaginites, vaginite atrófica (também chamada de síndrome urogenital), e etc.

Os exames mais comumente pedidos tem o objetivo de verificar sua taxa hormonal (principalmente de estrogênio, pois se estiver baixa você poderá ter sintomas parecidos com os da vulvodínia, tais como: dispareunia, diminuição da lubrificação e ressecamento vaginal, pontos de hiperemia na vulva (vaginite atrófica ou síndrome urogenital) e bacterioscopia vaginal para analisar se os microorganismos da sua flora vaginal encontram-se em quantidade proporcional ao esperado, além de checar se o pH vaginal está adequado à região (3,8 a 4,5).

COMO SABER SE TENHO VULVODÍNIA?

Outros motivos para se ter dor vulvar que não são vulvodínia: Além da vaginite atrófica, também conhecida como síndrome urogenital (explicada acima), outras alterações podem imitar sinais e/ou sintomas da vulvodínia. Por exemplo, algumas mulheres com endometriose, podem apresentar dispareunia de profundidade (dor na relação sexual gerada pela penetração profunda), de forma isolada. Ou seja, a dor só é notada quando existe relação sexual com alcance mais profundo no canal vaginal. Nesses casos, a tentativa de mudar a postura durante o coito às vezes é suficiente para evitar o desconforto. O mesmo pode ocorrer com mulheres com síndrome da bexiga dolorosa e fibromialgia.

No entanto, a dispareunia pode ocorrer devido a um excesso de tensão e contração involuntária dos músculos do assoalho pélvico, conhecida como hipertonia. Essa situação pode provocar pontos específicos de espasmo e dor, ou instalar-se de forma mais severa, conhecida como *vaginismo*. Neste caso, um fisioterapeuta especialista em uroginecologia ou fisioterapeuta pélvico poderá ajudar a paciente a normalizar essa tensão.



TEORIAS ETIOPATOGENÉTICAS

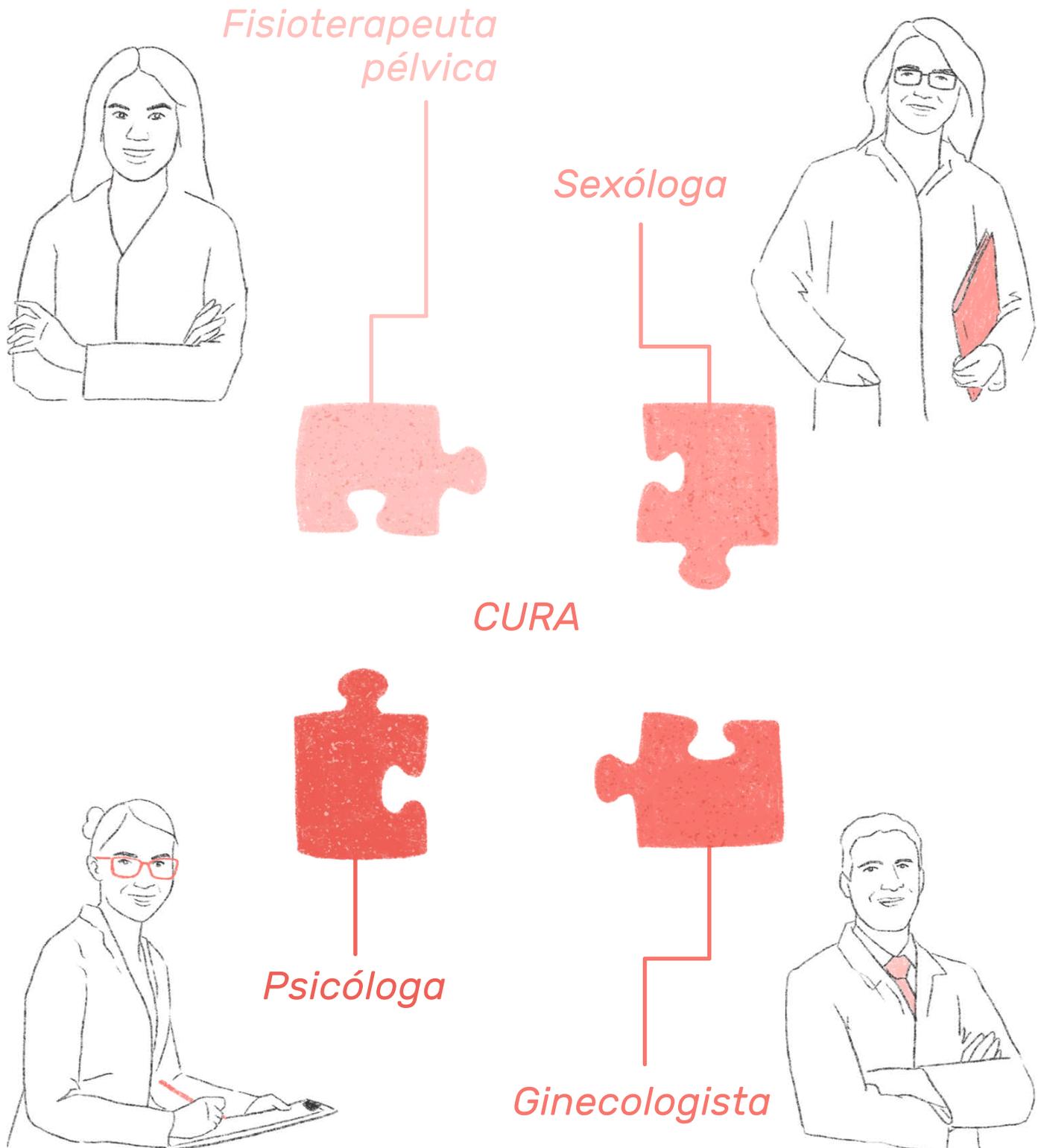
Ainda não se sabe ao certo o que causa a vulvodínia.

Existem, no entanto algumas teorias. As mais exploradas pela ciência são:

- Candidíase vulvovaginal recorrente;
- Anomalia embriológica;
- Neuralgia (pós-herpética, pós-episiotomia ou estiramento do nervo pudendo, parto vaginal);
- Diminuição dos receptores estrogênicos da mucosa vestibular;
- Disfunção da musculatura do assoalho pélvico, aumento oxalato;
- Fatores psico-emocionais (estresse, ansiedade, depressão);
- Impacto psico-social (abuso, religião, educação rígida/repressora).

TRATAMENTOS DISPONÍVEIS

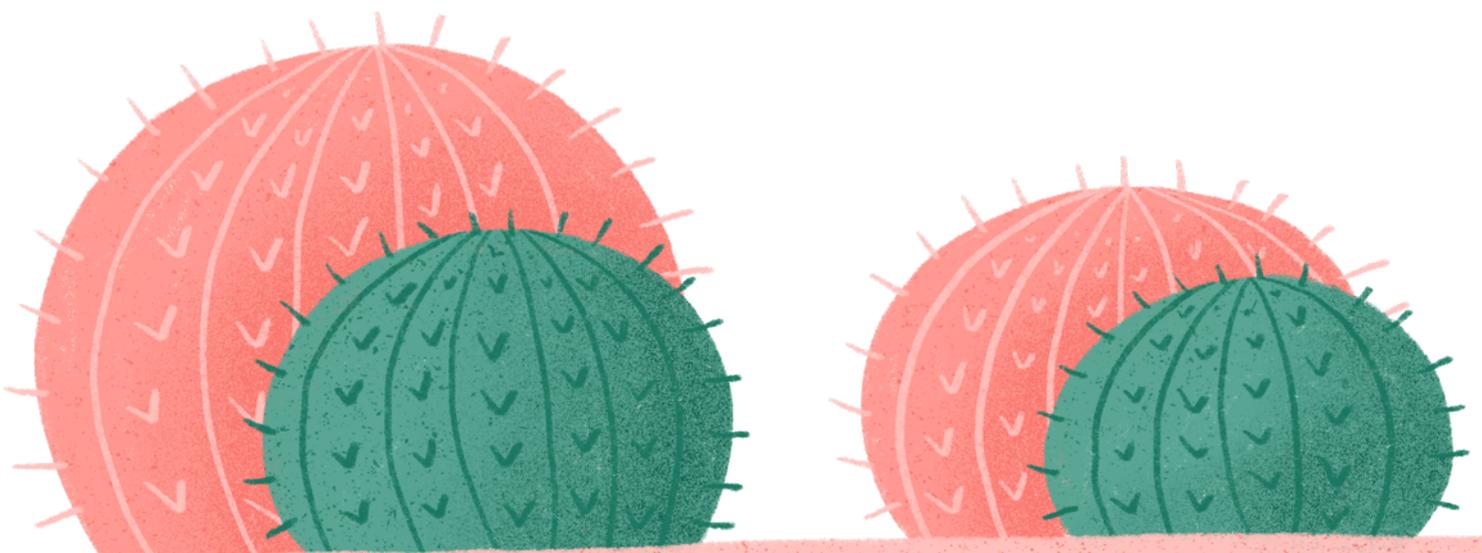
Para atingir uma melhora satisfatória da dor vulvar crônica, é desejável um trabalho multiprofissional.



TRATAMENTOS DISPONÍVEIS

A fisioterapia uroginecológica é altamente recomendada pelos guias de manejo da vulvodínia, e considerada primeira linha de tratamento da dor vulvar crônica. Ela tem o objetivo de normalizar os músculos do assoalho pélvico e quebrar o ciclo de medo, contração, dor, que podem agravar, causar e perpetuar o mecanismo da vulvodínia.

Os tratamentos medicamentosos comumente prescritos são orais (antidepressivos tricíclicos, ex: amitriptilina) e (anticonvulsionantes, ex: gabapentina). Existem, ainda, medicamentos tópicos, que podem ser manipulados ou comprados prontos para uso vaginal (ex: Lidocaína geleia, 2 ou 5%; creme de amitriptilina ou gabapentina). No entanto, achados científicos sobre a eficácia destes tratamentos ainda são contraditórios na literatura médica. Certamente o seu médico saberá indicar o que melhor se aplica ao seu caso.



TRATAMENTOS DISPONÍVEIS

Devido à teoria do oxalato, que busca explicar o surgimento da vulvodínia, é possível que você encontre na internet informações sobre alimentos que o consumo deva ser evitado. Esclarecemos que não existe comprovação científica para que essa dieta seja seguida. No entanto, segue a lista de alimentos que são ricos em oxalato (portanto devem ser evitados por aquelas que querem tentar essa técnica) e a suplementação de citrato de cálcio. Procure um profissional nutricionista para maiores informações e para adequar a dieta às suas necessidades nutricionais.

Você deverá **evitar** os seguintes alimentos por serem ricos em **oxalato**:

- Espinafre cozido (750mg);
- Beterraba (675mg);
- Cacau em pó (623mg);
- Pimenta (419mg);
- Macarrão com molho de tomate (269mg);
- Biscoitos de soja (207mg);
- Nozes (202mg);
- Amendoim torrado (187mg);
- Quiabo (187mg);
- Chocolate (117mg);
- Salsinha (100mg).

Você deverá **ingerir**:

- Suplementos de Citrato de Cálcio (200-250mg 3x/dia);
- Alimentos ricos em probióticos (iogurtes = “culturas vivas e ativas”, quefir, creme azedo, suplementos);
- Alimentos ricos em pectina (maçãs, frutas cítricas, bagas, pêssegos, damascos, cerejas e uvas);
- Chá de anis e cravo (duas xícaras/dia).

*quantidade de oxalatos em 100g de alimento.

TRATAMENTOS DISPONÍVEIS

Entendemos que exista o equilíbrio fisiológico e mental, a vulvodínia pode ser um agravante psicológico à condição natural da mulher, sua qualidade de vida é afetada, restringindo atividades e dificultando a vida sexual. Essa situação pode desencadear situações adversas que podem ser amenizadas através de acompanhamento psicológico realizado por profissionais da psicologia, estes se farão presentes no enfrentamento e direcionamento do problema.



DICAS PARA ALIVIAR A DOR VULVAR

- Evite usar roupas apertadas;
- Evite dormir de calcinha;
- Utilize produtos sem adição de odor, álcool ou cor;
- Higienize a sua vulva com água, se costuma lavá-la mais de uma vez ao dia;
- O uso de sabonete líquido próprio para região é recomendado;
- Não faça ducha vaginal;
- Compressa de água gelada pode ajudar a aliviar a dor vulvar;
- Garantir uma boa preliminar, antes da relação sexual com penetração pode ajudar a evitar dores intensas;
- Utilizar lubrificante (base aquosa) nos coitos sexuais;
- Produtos químicos podem causar irritação da vulva e aumentar os sintomas vulvares;
- Sensação de ressecamento, utilize óleo de coco para evitar irritação vulvar;
- Faça banho de assento com

camomila;

- Evite usar absorvente diário. Caso necessário o uso, procure pelas opções escrito “respiráveis” na embalagem;
- Lave a vulva após urinar, sem utilizar sabonete;
- Enxugue a vulva, sem causa atrito (encoste o papel ou a toalha na região e espere até a umidade ser absorvida);

Alguns dos componentes a serem evitados podem ser checados na lista abaixo:

- Parabenos
- Propilenoglicol
- Quaternium
- Clorexidine
- Midazolidiniluréia
- Trietanolamina
- Irgasan (triclosan)
- Formaldeído
- Colofônio
- Tioglicolato de amônio

Este guia tem o objetivo de esclarecer algumas das dúvidas mais frequentes de mulheres que possuem dor vulvar, e orientá-las no processo de buscar ajuda profissional.

O diagnóstico e escolha de tratamento pela paciente é **desencorajado**. Procure um ginecologista ou fisioterapeuta pélvico para orientá-la antes de tomar decisões.

LEITURAS RECOMENDADAS:

- Higiene genital feina. Um guia para a mulher moderna. Paulo c. Giraldo e Josiane Beghini
- Vulvodínia. Sociedade Brasileira para Estudos da Dor.
- WikiHow: Como tratar a vulvodínia
- Abdo CH, Oliveira WM, Moreira ED, Fittipaldi JAS. Prevalence of sexual dysfunction and correlated conditions in a sample of brazilian women: results of the Brazilian study on sexual behavior (BSSB). Int J Impot Res. 2004; 16: 160-6.
- Nguyen RH, Turner RM, Rydell SA, Maclehose RF, Harlow BL. Perceived stereotyping and seeking care for chronic vulvar pain. Pain Med. 2013;14(10):1461-7.
- Harlow BL, He W, Nguyen RH. Allergic reactions and risk of vulvodinia. Ann Epidemiol. 2009 Nov;19(11):771-7.
- Bouchard C, Brisson J, Fortier M, Morin C, Blanchette C. Use of oral contraceptive pills and vulvar vestibulitis: a case-control study. Am J Epidemiol. 2002 Aug 1;156(3):254-61.
- Bornstein J, Goldstein AT, Stockdale CK, Bergeron S, Pukall C, Zolnoun D, Coady D. Consensus Vulvar Pain Terminology Committee of the International Society for the Study of Vulvovaginal Disease, The International Society for the Study of Women's Sexual Health, The International Pelvic Pain Society. 2015 ISSVD, ISSWSH and IPPS Consensus Terminology and Classification of Persistent Vulvar Pain and Vulvodinia. Obstet Gynecol. 2016; 127:745-751.