



**FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO
ISTITUTO DI RICERCA E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
OSPEDALE GENERALE REGIONALE**

DIVISIONE DI UROLOGIA

Primario: Dr. B. Rovereto

V.le Golgi 19, Pavia 27100, ITALY

Tel: +39-0382/503872 (Segreteria)- 503868

Fax: +39-0382-503403

Pavia 09-12-2015

Fagnani A. Maria 43 a.

2006 e 2009 Gravidanze con parti spontanei

2004 e 2011 Interventi per prolasso della mucosa rettale (l'ultimo intervento STARR)

Esordio della sintomatologia circa anni fa, con a cistiti ricorrenti, inizialmente con frequenza annuale, isolamento nelle urine di Coli. I trattamenti antibiotici, mirati sull'antibiogramma, non hanno consentito una risoluzione degli episodi. L'alvo è regolare. Da 2 mesi ha sospeso Yasmine. Dispareunia introitale, ora migliorata notevolmente. Beve circa 1 l di acqua al giorno, urina circa 3-4 volte al giorno, non pollachiuria notturna, la minzione è rapida, senza impedimento. Clinicamente asintomatica in fase di benessere.

Ultimo episodio di cistite lo scorso agosto, controllato con assunzione di ausilium f.te in sostituzione delle bustine, 4 volte al giorno. Ott 2015: tampone vaginale con isolamento di streptococco agalactiae, non descritta la flora lattobacillare. Prosegue con laroxyl gocce; occasionalmente avverte sensazione di "puncture" in sede vulvare.

Stick urine n.d.r. pH 8

E.O. Assenza di vestibolodinia diffusa provocata con swab test a ore 1. Assenza di dolore o contrattura allo stiramento del muscolo elevatore dell'ano a sinistra, con minimo ipertono sn. Stimolo minzionale fisiologico, urgente ma non doloroso alla compressione del trigono. PC: 4/5, non sinergie agoniste/antagoniste.

Conclusioni : Vestibolodinia di lieve grado, modica dolorabilità della muscolatura dell'elevatore dell'ano a sinistra, infezioni urinarie ricorrenti.

Si consiglia: Ausilium f.te 2 volte al di, aggiungendo mattina e sera + 1/2 cucch.no di bicarbonato di sodio; assumere a vescica vuota, bere solo dopo almeno un'ora dalla assunzione. In caso di episodio acuto, assumere 1 misurino 3-4 volte al di di Ausilium f.te.

Etinerv 1 cp al di per 6 settimane. In caso di dolore assumere Adolci 1-2 bustine al di; dopo la conclusione dell'Etinerv sostituire con Benexol B12 1 cp x 2 al di per 1 mese.

Ripetere 2 volte al giorno esercizi di Kegel "reverse", una serie di 10: contrazione del muscolo elevatore dell'ano di breve durata, 1-2 secondi, con pausa più prolungata. Eseguire tampone vaginale. Se la descrizione indica riduzione o assenza della flora lattobacillare, applicare yogurt bianco non dolcificato per 2 settimane, oppure:

1° giorno Miphil acidificante vaginale

2° giorno Normogin vaginale

3° Agena-blocagin idrogel vaginale (bustina)

4° Miphil acidificante vaginale

5° giorno Normogin vaginale

6° giorno lavanda vaginale ausilium

Ripetere lo schema la settimana successiva. A distanza di circa 1 settimana ripetere il tampone vaginale con descrizione della flora di lattobacilli e possibilmente la misurazione del pH vaginale.

→ Quando disponibile, gel Nebycrom IBSA per la vulvodinia, la sera (una confezione).

Fra circa 6 settimane ridurre la attuale dose di laroxyl di una gtt mattina e sera ogni 3 giorni, proseguire con 3 + 2 per altri 2 mesi.

Associare massaggio vaginale con il pollice ds della muscolatura pelvica sn: 4 massaggi da ripetere 10 volte, previa contrazione della muscolatura per verificare la sede corretta della manovra

IL MEDICO



Daniele Porru