

IV CONGRESSO NAZIONALE



Centro Congressi Unione Industriali
TORINO 11-13 MAGGIO 2023

**Efficacia di trattamenti fisiatrici interventistici e
terapie fisiche strumentali sul dolore in donne con vulvodinia:
systematic review and metanalysis**

*Rita Ilaria De Socio, Dario Calafiore, Nicola Marotta, Claudio Curci, Chiara
Covelli, Annunziata Filippo, Antonio Ammendolia, Alessandro de Sire*

Dott.ssa Rita Ilaria De Socio

*Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa
Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università degli Studi di Catanzaro
U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitativa, A.O.U. «Renato Dulbecco» di Catanzaro
Tel: 0961712819 - Email: ilaria.desocio@gmail.com*



Vulvodinia

«DOLORE VULVARE DELLA DURATA DI ALMENO TRE MESI SENZA ALCUNA CAUSA IDENTIFICABILE (INFETTIVA, INFIAMMATORIA, DERMATOLOGICA, NEUROLOGICA, NEOPLASTICA)»

”Consensus Statement” tra esperti delle principali società internazionali sulla patologia vulvare (International Society for the Study of Vulvovaginal Disease, International Society for the Study of Women’s Sexual Health, International Pelvic Pain Society); 2015.

- Prevalenza: 10-18%
- Maggiore incidenza tra i 20 e i 40 anni
- 30% di misdiagnosi
- 20% delle donne lamenta dolore vulvare da almeno 6 anni al momento della diagnosi



Senato della Repubblica

XVIII LEGISLATURA

N. 2591

DISEGNO DI LEGGE

d’iniziativa dei senatori Giuseppe PISANI, PIRRO, VANIN, PAVANELLI, GAUDIANO, LANZI, LEONE, RIZZOTTI, FERRARA, GALLICCHIO, D’ANGELO, BARBONI, CROATTI, BOLDRINI, CAMPAGNA, MONTEVECCHI, PIARULLI, TRENTACOSTE, BINETTI, VERDUCCI, PARENTE, LA MURA, LUNESU, CANTÙ, RICHETTI, ALDERISI e GUIDOLIN

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 13 APRILE 2022

Disposizioni per il riconoscimento, la diagnosi e la cura della vulvodinia e della neuropatia del nervo pudendo, nonché misure in favore delle persone che ne sono affette



Presentazione clinica

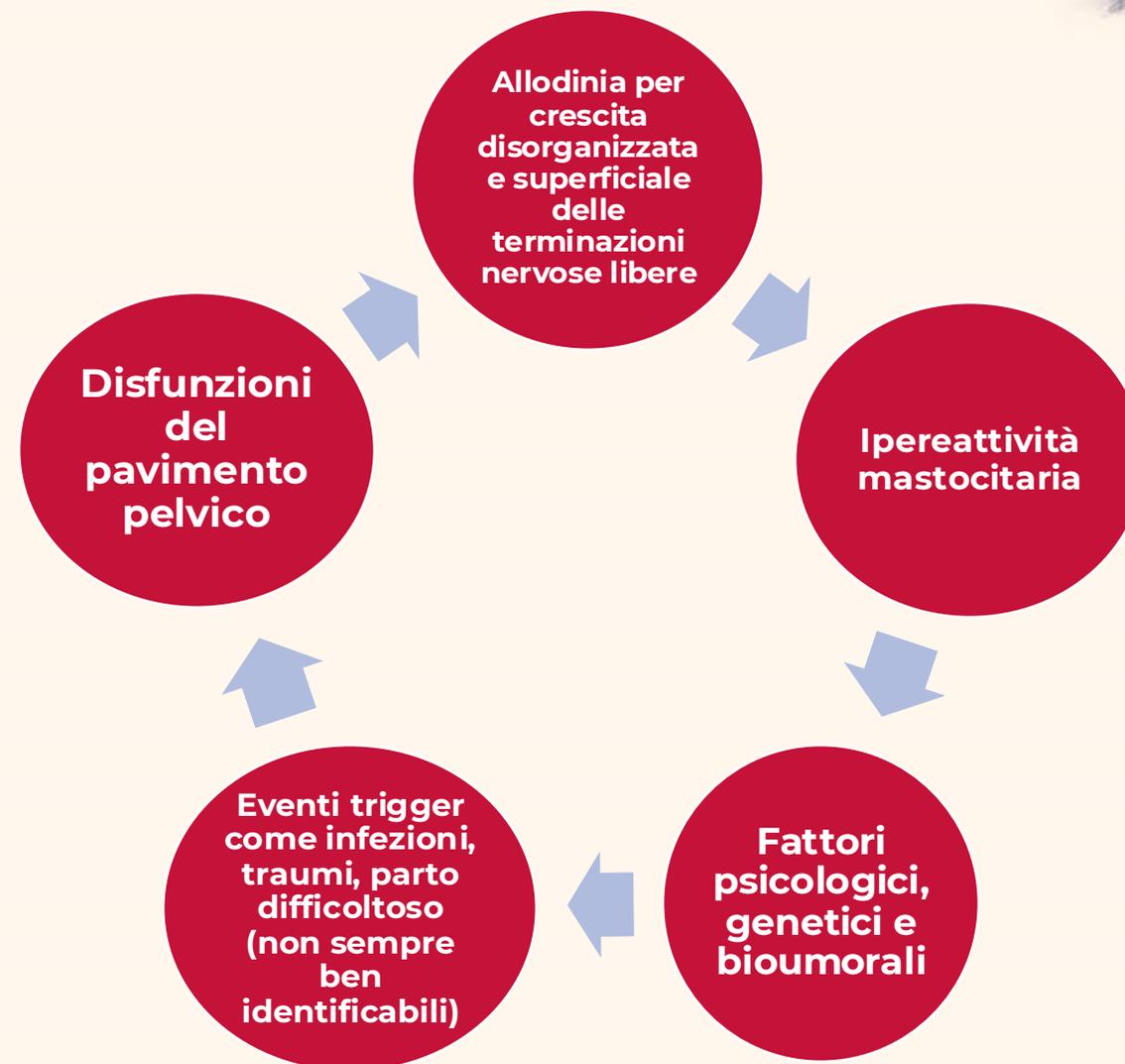
**Bruciore, prurito,
irritazione dolorosa**

Generalizzato
Localizzato
Spontaneo
Provocato

DIAGNOSI:

- *Anamnesi*: caratteristiche, modalità di insorgenza e sede del dolore; farmaci, allergia, storia sessuale, trattamenti precedenti.
- *Esame obiettivo*: volto ad escludere cause organiche che potrebbero essere responsabili del dolore vulvare.

Cotton swab test





Obiettivo dello Studio

Lo scopo della nostra revisione sistematica è di valutare l'efficacia dei trattamenti fisiatrici interventistici e della terapia strumentale in termini di riduzione del dolore nelle pazienti con vulvodinia



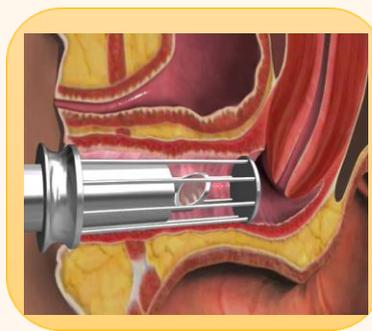
Agopuntura



BotA



ESWT



LLLT



tDCS



TENS



Materiali e metodi

Strategie di ricerca

I database *PubMed*, *Scopus*, *Web of Science* sono stati sistematicamente esaminati fino al 13 Ottobre 2022, per identificare studi che rispondessero a specifici criteri di ricerca secondo l'acronimo PICO:

P→ PARTECIPANTI : pazienti con vulvodinia secondo le ISSVD

I→ INTERVENTO : agopuntura, iniezioni di BTA, TENS, Extracorporeal Shock Wave Therapy (ESWT), Low Level Laser Therapy (LLLT), stimolazione transcranica a corrente diretta (tDCS)

C→ CONTROLLO: placebo, trattamento sham o lista di attesa

O→ OUTCOME : intensità del dolore durante i rapporti sessuali, utilizzando una scala analogica visiva (VAS) o una scala di valutazione numerica (NRS)

Abbiamo incluso solo gli **RCT** con **due gruppi** (gruppo di studio e gruppo di controllo)

Criteri di esclusione

- 1) studi che includevano pazienti affette da vulvodinia di età inferiore a 18 anni;
- 2) qualsiasi somministrazione di farmaci (ad esempio, orali o topici) come trattamento singolo o come terapia "add-on»
- 3) pazienti con anomalie congenite o condizioni neoplastiche dell'apparato urogenitale
- 4) studi redatti in una lingua diversa dall'inglese
- 5) indisponibilità del testo completo (ad esempio, poster e abstract di conferenze)



Risultati

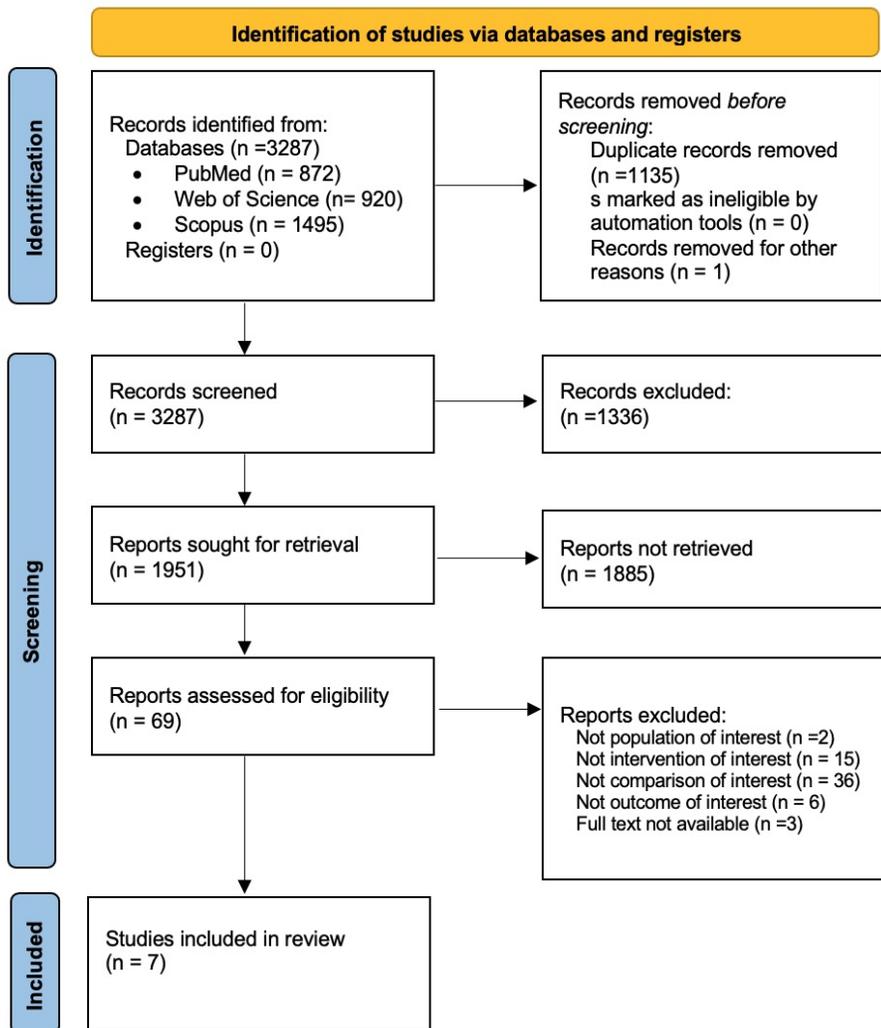
La selezione ha prodotto:

7 RCT

Per un totale di **332 pazienti**

→ 193 sottoposti a terapia
riabilitativa

→ 139 gruppo di controllo



PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) Flow Diagram



Risultati

I pazienti nei gruppi di intervento hanno eseguito trattamenti utilizzando mezzi fisici come TENS, ESWT, LLLT, TDCS e terapia mini-invasiva che prevedeva infiltrazione con tossina Botulinica tipo A e Agopuntura:

- **Agopuntura (Shlaeger et al. 2015)**

- Durata del trattamento: 5 settimana
- Frequenza del trattamento: due volte alla settimana
- Autovalutazione della dispareunia al termine del trattamento: Scala VAS



$p = 0,003$

- **Tossina botulinica di tipo A (Haraldson et al. 2020)**

- Protocollo di trattamento: 50 U.I di BTA nella porzione laterale e mediale del muscolo bulbocavernoso, in parte dei muscoli superficiali del pavimento pelvico e sotto il piano dell'elevatore dell'ano, in base al referto EMG
- Autovalutazione della dispareunia: Scala VAS



$p=ns$

- **Low Level Laser Therapy (Lev Sagie et al. 2020)**

- Protocollo operativo: lunghezza d'onda di 820 nm, densità energetica di 32 J/cm² e luce pulsata alternata a 73, 146 e 700 Hz
- Autovalutazione della dispareunia: Scala VAS



$p=0,467$



Risultati

○ ESWT

1. (Gruenwald et al. 2020)

-Protocollo operativo: 500 impulsi di onde d'urto a bassa intensità

-Frequenza delle sedute: 2 volte alla settimana

-Durata del trattamento: 6 settimane

-Autovalutazione della dispareunia: Scala VAS al basale ad 1 mese e a 3 mesi dal trattamento

2. (Hurt et al. 2020)

-Protocollo operativo: 500 impulsi di onde d'urto a bassa intensità (densità di flusso 0,25 mj/mm², 4Hz di frequenza)

-Frequenza della sedute: 1 volta a settimana

-Durata del trattamento: 12 settimane

-Autovalutazione della dispareunia: Scala VAS al baseline, 1, 4 e 12 settimane dal trattamento



$p=0,25$

Nel confronto tra i gruppi



$p<0,005$

Nel confronto intragruppo a T0, T1 e T2



$p<0,01$



Risultati

- **tDCS (Morin et al. 2017)**

- la tDCS attiva non ha conferito benefici rispetto alla tDCS sham sul dolore o sulla funzione

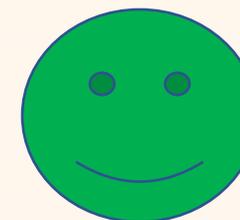
- **TENS intravaginale (Murina et al. 2008)**

- Protocollo di trattamento: 10 e 15 Hz a distanza di 15 minuti

- Frequenza del trattamento: 2 volte alla settimana

- Durata del trattamento: 20 sedute

- Autovalutazione della dispareunia: Scala VAS al termine del trattamento e a 3 mesi



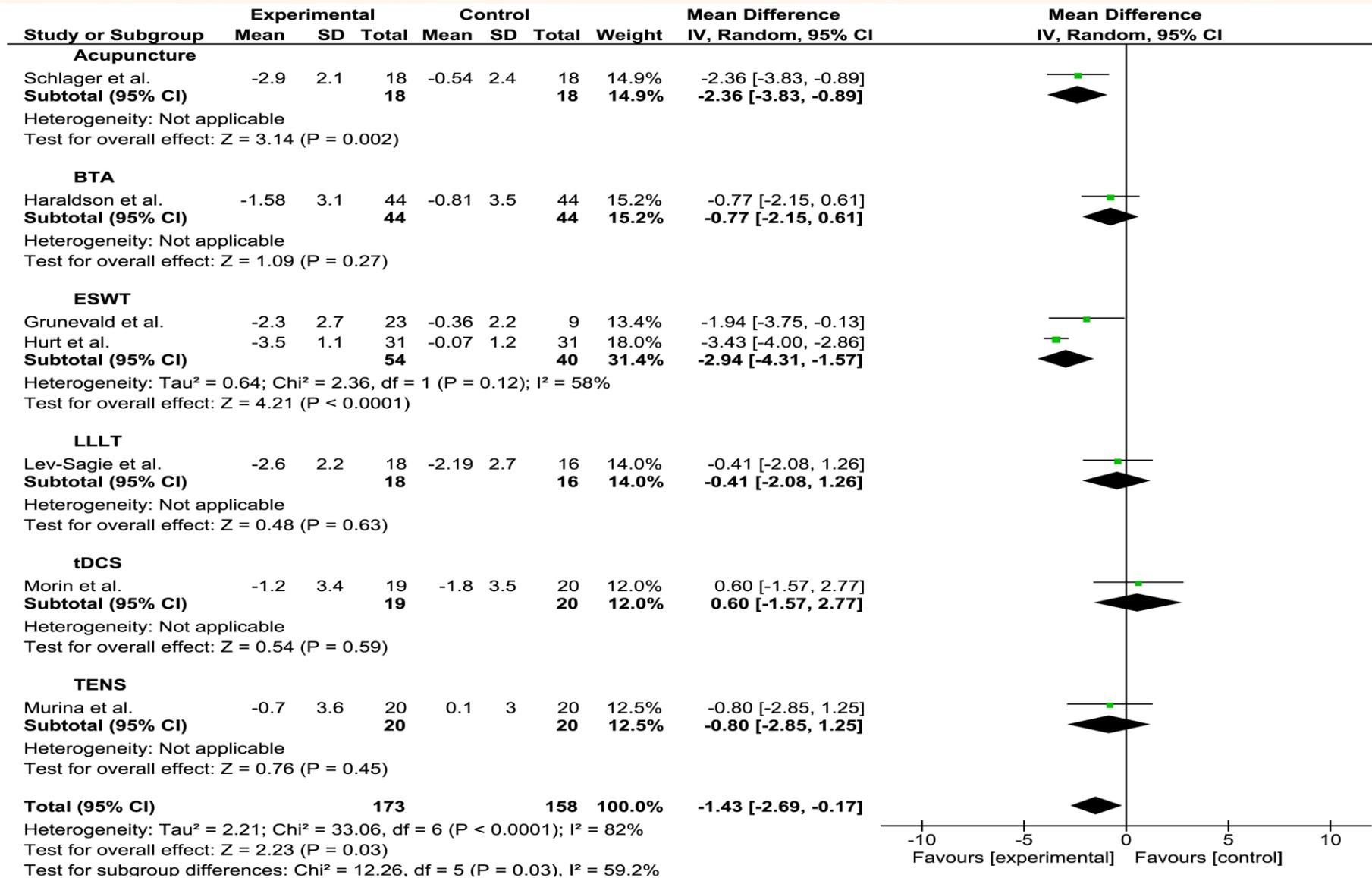
$p < 0,004$

**Riduzione della dispareunia
nel gruppo trattamento
rispetto al baseline**

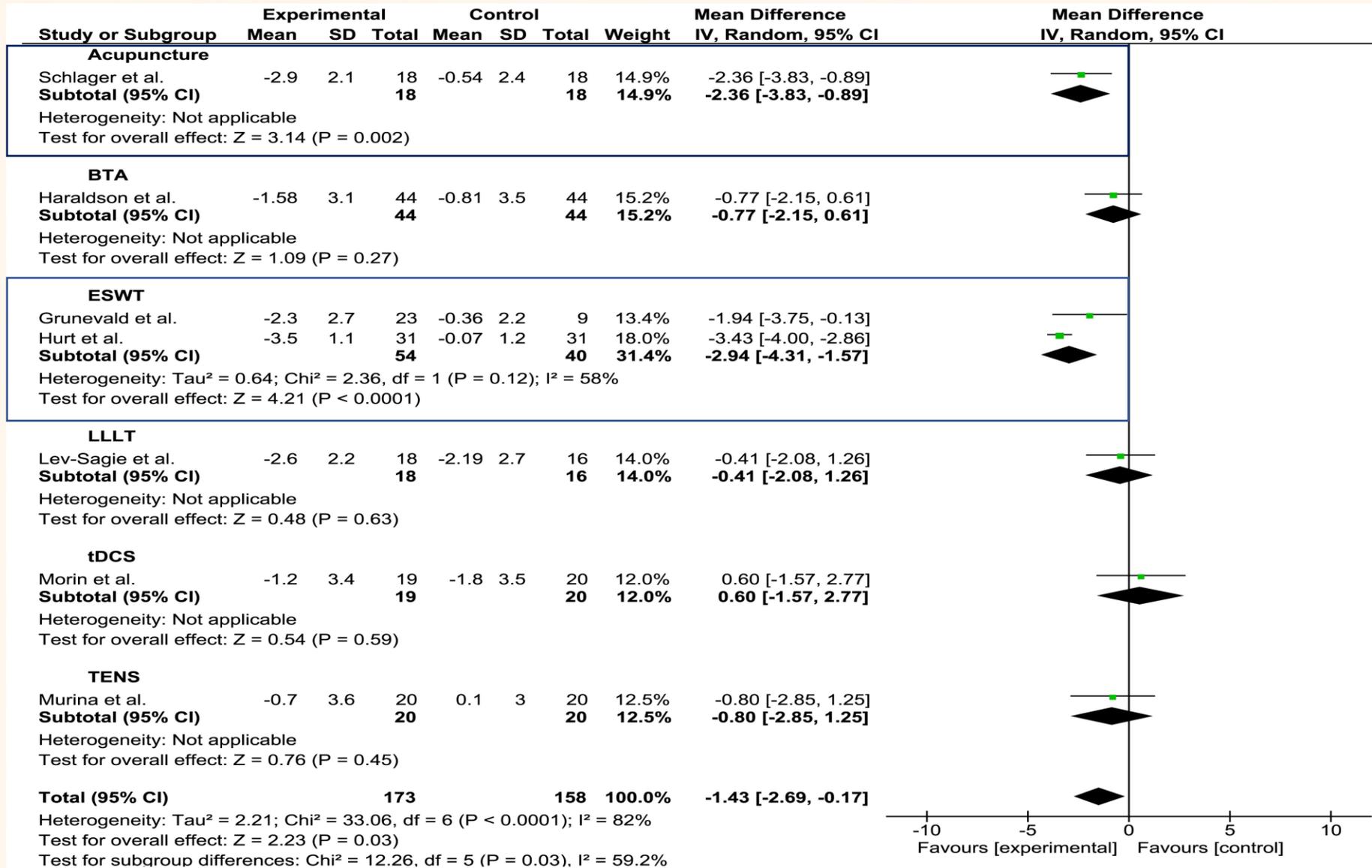


$p = \text{NS}$

Nel confronto tra i gruppi



IV CONGRESSO NAZIONALE

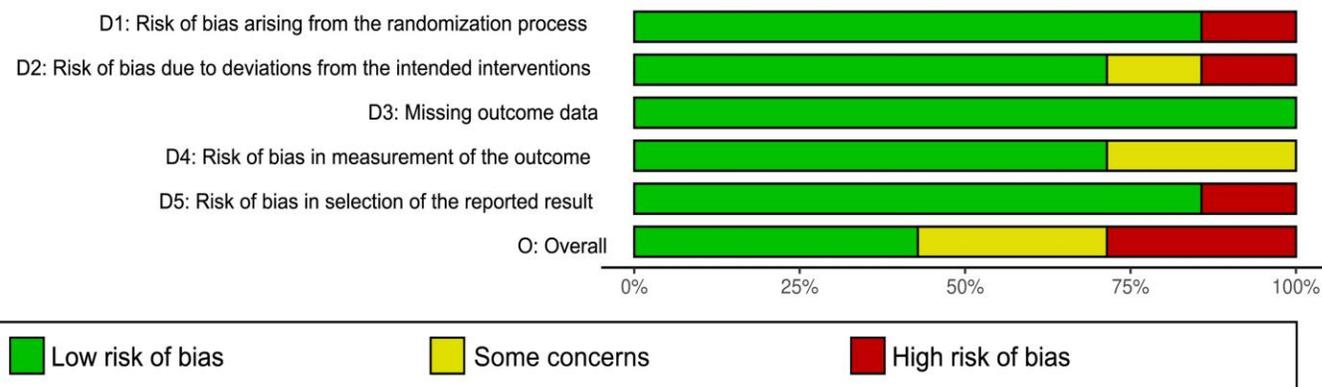




Risultati

Il RoB 2 ha mostrato un **rischio di bias** complessivamente medio-basso nell'89% degli studi inclusi.

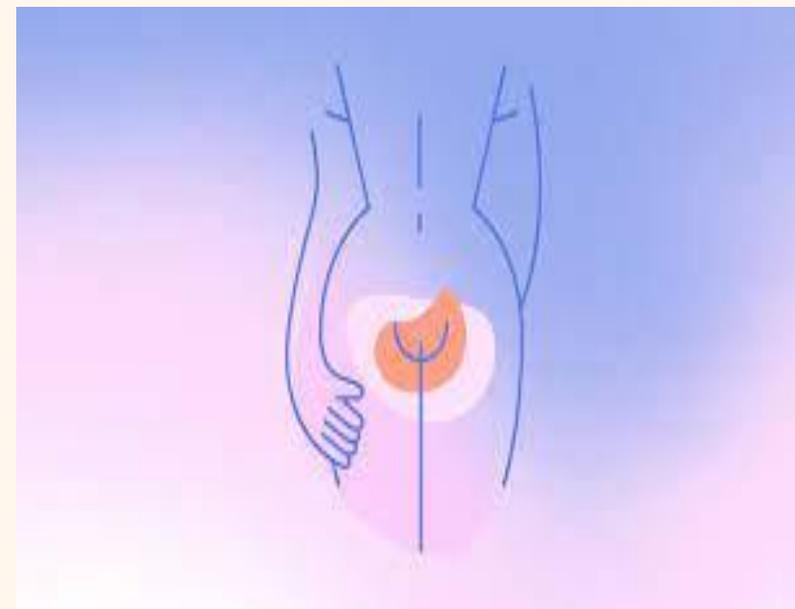
	D1	D2	D3	D4	D5	O
Grunevald et al.	⊖	⊖	⊕	⊕	⊕	⊖
Haraldson et al.	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕
Hurt et al.	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕
Lev-Sagie et al.	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕
Morin et al.	⊕	⊕	⊕	⊕	⊖	⊖
Murina et al.	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕
Schlager et al.	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕	⊕





Conclusioni

- Gli approcci riabilitativi sono significativamente efficaci per alleviare il dolore nelle donne affette da vulvodinia.
- Più in dettaglio, la **ESWT** e l'**agopuntura** hanno dimostrato di avere un'efficacia significativa nel migliorare i risultati del dolore e potrebbero essere considerate come un **trattamento di prima linea** per il trattamento della vulvodinia nel campo della riabilitazione.
- Partendo da questi risultati promettenti, nel prossimo futuro sono giustificate ulteriori prove su modalità di agenti fisici e terapie complementari





Centro Congressi Unione Industriali
TORINO 11-13 MAGGIO 2023

**Efficacia di trattamenti fisiatrici interventistici e
terapie fisiche strumentali sul dolore in donne con vulvodinia:
systematic review and metanalysis**

Rita Ilaria De Socio, Dario Calafiore, Nicola Marotta, Claudio Curci, Chiara Covelli, Annunziata Filippo, Antonio Ammendolia, Alessandro de Sire

Dott.ssa Rita Ilaria De Socio

*Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitativa
Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università degli Studi di Catanzaro
U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitativa, A.O.U. «Renato Dulbecco» di Catanzaro
Tel: 0961712819 - Email: ilaria.desocio@gmail.com*