

Vu-NET: dopo 9 mesi di sperimentazione

Il progetto Vu-NET è incentrato sul dolore vulvare di qualunque origine e persegue due linee:

- **Ricerca** - perché ancora mancano linee guida che possano guidare lo specialista in un corretto percorso di diagnosi e trattamento;
- **Formazione** - perché ancora troppo spesso il dolore vulvare è misconosciuto e sottostimato, causando il ritardo diagnostico e le diagnosi mancate o errate che hanno conseguenze pesanti per la salute fisica e psicologica delle donne che ne sono affette, con ripercussioni pesanti anche a livello relazionale e familiare.

Al momento il progetto ha coinvolto **36 centri in Italia** per un periodo di 9 mesi e questo ha permesso di raccogliere dati su un totale di **471 pazienti**.

L'utilizzo di una **cartella clinica standardizzata** - denominata PRIDE (Progetto Rete Italiana Dolore vulvarE) - ha i seguenti obiettivi:

- ottenere una panoramica realistica sull'epidemiologia, i fattori di rischio, le caratteristiche di presentazione della patologia e gli effetti del trattamento al fine di definire un Consensus che proponga un protocollo per la diagnosi e la terapia del dolore vulvare;
- coinvolgere e informare le donne che per prime devono assumere consapevolezza della loro problematica;
- coinvolgere le istituzioni perché si facciano carico di lavorare sulla formazione dei giovani medici e di istituire ambulatori e centri regionali multidisciplinari dedicati alla patologia vulvare;
- evitare il perpetrarsi della desolante situazione che oggi osserviamo in cui l'omissione diagnostica è la norma, con tante pazienti che subiscono un pesante ritardo terapeutico, con tutte le conseguenze personali, relazionali e sociali che questo comporta.

Risultati rilevati:

- Il problema principale delle pazienti è la dispareunia, cioè il dolore intimo femminile
- **Pazienti giovani, normopeso, con stile di vita mediamente sano** (75% in età fertile)
- Nessuna paziente in puerperio e solo 1 in gravidanza (poco rappresentato il dolore vulvare post-partum, solo 2,5% delle pazienti)
- Arrivate ai Centri in modo spontaneo (52%), evidentemente per informazioni reperite in modo autonomo, o inviate da altri ginecologi (37%)
- La **candida recidivante si conferma ad alta incidenza** sia in anamnesi che come sintomo attuale (24% e 26% rispettivamente)
- L'intensità del dolore vulvare provocato e del dolore al rapporto è molto elevata: VAS 7,6 e 8,2 rispettivamente, quindi **dolore "severo"**
- Terapia: la quasi totalità (99,8%) delle terapie prescritte è stata impostata come indicato dal Gruppo di lavoro VU-Net
- Le terapie maggiormente prescritte sono state amitriptilina, ALA, PEA, fluconazolo, probiotici e diazepam. Appare evidente come sia stato recepito il risultato dello studio pubblicato nel 2017 sull'associazione amitriptilina + ALA.
- Notevole il **positivo confronto fra l'esito delle terapie** precedenti (fig. 11) e l'esito della terapia consigliata dal VU-Net (fig. 14)

FIG. 11. Terapia in corso: opinione della paziente su dolore e/o bruciore vulvare.

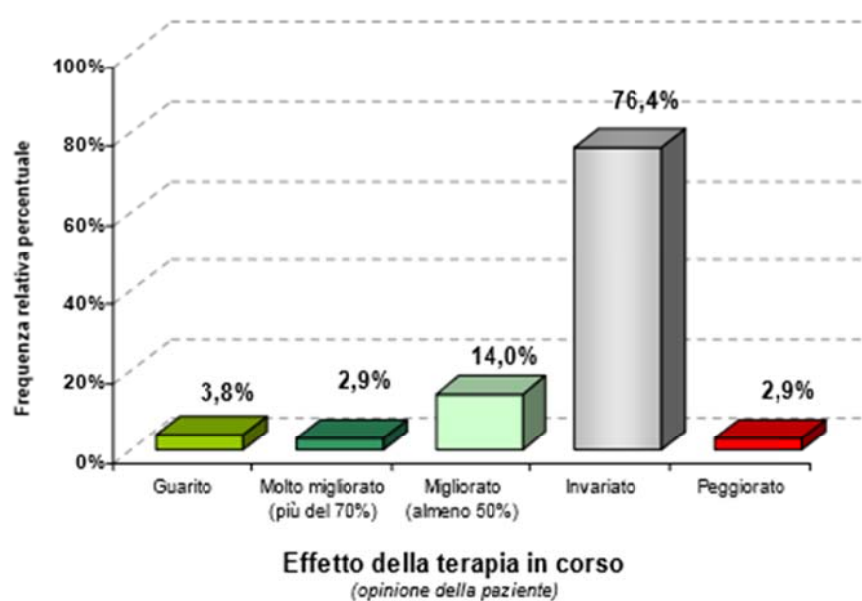


FIG. 14. Opinione della paziente su dolore e/o bruciore vulvare con terapia raccomandata dal Gruppo di Lavoro VU-NET.

