

Suoni molesti e dolore vulvare

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 53 anni, in menopausa da due e soffro di un disturbo pazzesco, ‘mai sentito’, secondo diversi medici, e nettamente peggiorato da quando sono in menopausa. In verità i disturbi sono due. Da anni non sopporto rumori per me intollerabili: il tamburellare delle dita sul tavolo, il deglutire rumorosamente, lo schioccare la lingua, per dirne alcuni. Mi provocano irritazione e nervi a fior di pelle. Ma il peggio è che mi scatenano un dolore intollerabile ai genitali esterni. Come si fa a curare un disturbo mai sentito? Lei ne sa qualcosa?”.

Luciana S. (Trieste)

Gentile signora, l'intolleranza a rumori “molesti” in generale, ma soprattutto per chi li patisce come un'aggressione al proprio benessere, fa parte di un disturbo chiamato “misofonia” (dal greco *mísis*, odio e *phónos*, suono). E' un disturbo che indica una selettiva sensibilità ad alcuni suoni. A differenza dell'iperacusia, che indica un'ipersensibilità a tutti i suoni, la misofonia è specifica per uno o più rumori molto determinati. E' un disturbo sottovalutato, che interessa in varia misura circa il 10% della popolazione, in cui specifici suoni “molesti” possono scatenare forti reazioni emotive di insofferenza, di rabbia, di collera, di aggressività. Per alcune di queste persone la misofonia può diventare veramente disturbante, quando scatena una sofferenza e un disagio che possono diventare incompatibili con la normale vita di relazione. Più raro è che l'intolleranza al suono scateni un dolore specifico, nel suo caso il dolore vulvare. Si ritiene che il problema nasca da “cortocircuiti” fra aree diverse a livello del sistema nervoso centrale. E' più frequente nelle persone che soffrono di disturbi ossessivo-compulsivi.

Come affrontarlo? Ha ragione, è difficile curare situazioni che non sono conosciute. Nella mia esperienza la strategia utile per ridurre la sensibilità selettiva (e, auspicabilmente, eliminare il dolore) si basa su una terapia farmacologica multimodale. Bisogna agire in parallelo, per ridurre sia l'iper-reattività cerebrale, sia il dolore a livello del “parafulmine”, nel suo caso l'organo genitale. E' poi indispensabile la collaborazione con uno specialista competente sul versante neurologico del disturbo, per la diagnosi di possibili patologie concomitanti che devono essere trattate (ansia, disturbo ossessivo-compulsivo), per una parallela terapia di desensibilizzazione acustica e per un supporto psicoterapeutico.

Il peggioramento che lei ha notato dopo la menopausa, come è successo ad altre mie pazienti, può essere nettamente ridotto con terapia ormonale sostitutiva ben personalizzata. Molti auguri!

Prevenire e curare – Misofonia: per ridurla migliorate gli stili di vita!

- Stili di vita sani, tra cui regolare attività fisica quotidiana, meglio se in spazi naturali come parchi, giardini, campagna, aiutano a scaricare l'ansia e l'aggressività in modo fisiologico, naturale, e a ridurre l'ipereccitabilità

- Sono da evitare gli eccitanti, come il thè, il caffè ma anche i glutammati, sostanze usate per insaporire i cibi e che aumentano l'eccitabilità cerebrale
 - Il sonno, grande custode della salute e della calma cerebrale, va protetto e portato ad almeno 8 ore per notte. Terapia ormonale sostitutiva e melatonina possono migliorarlo dopo la menopausa!
-
-