

Candida e dolore a rapporti: perché le cure mediche non funzionano?

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 21 anni e sono disperata. Da quando ho avuto i primi rapporti, tre anni fa, ho sempre avuto dolore, che è molto peggiorato l'anno scorso, dopo una cura antibiotica per una brutta bronchite. Il tampone vaginale era positivo per Candida Albicans. Ho cambiato cinque ginecologi, preso tonnellate di antimicotici di tutti i tipi, ma il dolore e la Candida sono sempre lì. Come è possibile? Come posso liberarmene? Perché gli antimicotici non funzionano?”.

Valeria disperata

Gentile Valeria, capisco lo sconforto. Per fortuna la soluzione c'è. Dolore e candida recidivante sono la conseguenza di un problema a monte, che non è stato (ancora) valutato e trattato. Quando il dolore ai rapporti è presente fin dalla prima volta (quando è normale), e però peggiora poi nel tempo, invece di sparire, indica la presenza di una contrazione eccessiva (ipertono) del muscolo elevatore dell'ano, che circonda anche la vagina restringendone l'entrata e che è la causa biomeccanica del dolore ai rapporti.

Questo predispone a: 1) blocco riflesso della lubrificazione, a causa del fastidio e del dolore; 2) conseguenti microabrasioni della mucosa dell'entrata vaginale («mi sembra di avere tanti taglietti lì») che mettono i nostri soldati di difesa (mastociti) a contatto con il microbiota vaginale e, in particolare, con la Candida normalmente presente ma più aggressiva dopo cure antibiotiche; 3. questo facilita una risposta immuno-allergica agli antigeni della Candida, facendo proliferare le fibre del dolore, mantenendo e peggiorando il bruciore all'entrata vaginale, il dolore ai rapporti e, di conseguenza, aumentando la contrazione del muscolo fino a rendere la penetrazione dolorosissima o impossibile.

Se si tocca con un cotton fioc l'entrata vaginale alle ore 5 e 7, immaginando l'entrata come un quadrante di orologio, si evoca un dolore acuto che viene diagnosticato come vestibolite vulvare, o vestibolodinia provocata.

La terapia, per essere efficace, necessita di: rilassamento del muscolo elevatore dell'ano ipercontratto, fino a portarlo a una normale elasticità e distensione, con fisioterapia mirata (biofeedback di rilassamento); modulazione del dolore; riduzione dell'iperattività dei mastociti; probiotici e stili di vita adeguati. Solo così è possibile risolvere davvero il problema e ritrovare fiducia e serenità anche nell'intimità!

Prevenire e curare – Candida recidivante: attenzione alla dieta

Le infezioni da candida triplicano se si è diabetiche, se si ha familiarità (1° grado) per il diabete, se si ha una dieta ricca di lieviti e zuccheri.

E' essenziale camminare un'ora al giorno a passo veloce, per ottimizzare l'utilizzo periferico dell'insulina; abolire il glucosio (preferire il fruttosio che non necessita di insulina per entrare nelle

cellule); ed eliminare per qualche mese i cibi lievitati (pane, pizza, biscotti...) per ridurre i fattori modificabili che rendono più aggressiva la candida.
