

CORNER OF EVIDENCE

LA LETTERATURA
OFFRE SPUNTI DI
GRANDE UTILITÀ PER
L'AGGIORNAMENTO
DEL FARMACISTA
E LE EVIDENZE
RICAVATE DALLA
RICERCA POSSONO
ESSERE TRASFERITE
AL PUBBLICO CON
LA MEDIAZIONE DEL
FARMACISTA

QUANDO L'AMORE FA MALE...



DI **ERIKA LUPI,**
FARMACISTA

LA SECCHENZA
VAGINALE È UNA
CONDIZIONE COMUNE
PARTICOLARMENTE
DIFFUSA DURANTE
E DOPO LA MENOPAUSA
ED È UNO DEI SINTOMI
DELL'ATROFIA
VULVOVAGINALE

A close-up photograph of a hand holding a red heart-shaped object against a red background. The heart is made of a textured material, possibly paper or fabric, and is held between the thumb and index finger. The background is a solid, vibrant red color.

DALLA LETTERATURA SCIENTIFICA

L'impatto della secchezza vaginale sulle relazioni interpersonali, sulla qualità della vita, sulle attività quotidiane e sulla funzione sessuale può essere significativo, ma è spesso sottovalutato.

Una maggiore informazione sulla secchezza vaginale e la gamma di trattamenti disponibili è essenziale per incoraggiare più donne a cercare aiuto per questa condizione.

I lubrificanti e gli idratanti personali sono efficaci per alleviare il disagio e il dolore durante i rapporti sessuali per le donne con secchezza vaginale da lieve a moderata.

Tuttavia, vi è una distinzione tra lubrificanti e idratanti e notevoli differenze tra i prodotti disponibili in commercio. Le donne dovrebbero essere consigliate nella scelta di un prodotto che sia ottimamente bilanciato sia in termini di osmolalità che di pH, e che sia fisiologicamente più simile alle secrezioni vaginali naturali.

La secchezza vaginale è prevalente tra le donne di tutte le età, ma è particolarmente comune durante e dopo la menopausa.

L'aridità è solitamente uno dei molti sintomi riportati dalle donne a causa dell'atrofia vaginale o vulvovaginale (VVA). È stato recentemente proposto un termine più ampio "sindrome genito-urinaria della menopausa (GSM)" in riferimento a questi sintomi.

Le cause della diminuzione della lubrificazione vaginale sono numerose e comprendono l'età avanzata, i cambiamenti ormonali, la menopausa, l'allattamento al seno, lo stress, condizioni come il diabete, malattie infiammatorie croniche intestinali, insufficienza cardiaca cronica e sclerosi multipla e cause iatrogene come il trattamento con radiazioni e chemioterapia e l'uso di antidepressivi.

Esiste un'associazione tra secchezza vaginale e rapporti sessuali dolorosi, che si stima possa interessare circa la metà di tutte le donne ad un certo punto della loro vita e la lubrificazione inadeguata è una causa comune di dispareunia (cioè dolore ricorrente o persistente con attività sessuale che causa notevole disagio). Il ciclo di risposta sessuale femminile ha inizio con il rilassamento della muscolatura liscia vascolare e non vascolare mediato da neurotrasmettitori, con conseguente aumento del flusso sanguigno pelvico, lubrificazione vaginale e inturgidimento clitorideo e labiale. Questi meccanismi sono mediati da una combinazione di eventi neuromuscolari e vascongessivi. Le problematiche fisiologiche che interferiscono con la normale risposta sessuale femminile possono causare una diminuzione dell'eccitazione sessuale, della libido, della lubrificazione vaginale, della sensazione genitale e della capacità di raggiungere l'orgasmo. Durante l'età fertile, gli estrogeni svolgono un ruolo chiave nel mantenimento dell'ambiente vaginale normale ma quando i livelli di estrogeni diminuiscono, ovvero durante la menopausa, si verificano atrofia vaginale e assottigliamento e infiammazione delle pareti vaginali e dei tessuti vulvari, che possono determinare una diminuzione della lubrificazione vaginale. Il VVA è una condizione diffusa, con sintomi che colpiscono circa la metà di tutte le donne peri- e post-menopausali. Questi sintomi possono avere un sostanziale impatto negativo sulle relazioni interpersonali, sulla qualità della vita, sulle attività quotidiane e sulla funzione sessuale. Un'atrofia vaginale sintomatica può verificarsi anche nelle donne più giovani a causa di amenorrea ipotalamica, iperprolattinemia, allattamento e uso di farmaci antiestrogeni.

I TRATTAMENTI

I sintomi di VVA possono essere gestiti con successo da una varietà di trattamenti prescritti e da banco (OTC), scegliendo la terapia in relazione alla gravità dei sintomi, all'efficacia e alla sicurezza della terapia e alle preferenze del paziente. I trattamenti disponibili includono lubrificanti e idratanti, estrogeni vaginali topici, terapia ormonale e il modulatore selettivo del recettore dell'estrogeno, ospemifene. L'ospemifene è un agonista/antagonista del recettore estrogenico non steroideo, noto anche come un modulatore selettivo del recettore dell'estrogeno (SERM), appartenente alla stessa classe chimica dei farmaci per il cancro al seno, il tamoxifene e il toremifene.

A differenza di altri modulatori selettivi del recettore dell'estrogeno, l'ospemifene esercita un forte effetto agonista dell'estrogeno nell'epitelio vaginale, rendendolo adatto per il trattamento della dispareunia nelle donne in postmenopausa. I risultati degli studi clinici hanno mostrato che ospemifene ha migliorato significativamente l'indice di maturazione vaginale (diminuzione delle cellule parabasali e aumento delle cellule superficiali), ha portato a diminuzione del pH vaginale e diminuzione della gravità del sintomo più fastidioso, la dispareunia o secchezza vaginale, rispetto al placebo. Studi di sicurezza a lungo termine hanno rivelato che ben 60 mg di ospemifene somministrati giornalmente per 52 settimane sono stati ben tollerati e non sono stati associati ad alcun problema di sicurezza legato all'endometrio o al seno. Nelle donne con tumore al seno, i principali effetti collaterali del trattamento, come i sintomi vasomotori e il funzionamento sessuale compromesso, sono correlati alla menopausa precoce dovuta alla chemioterapia e / o alla terapia anti-ormonale.

Ad esempio, il trattamento con inibitori dell'aromatasi è associato a secchezza e atrofia vaginale, che sono spesso accompagnate da rapporti dolorosi e diminuzione della libido.

L'uso di ormoni (ad es. estrogeni locali o sistemici) rappresenta un potenziale rischio nei pazienti con carcinoma mammario estrogeno-dipendente, compresi quelli che ricevono terapie adiuvanti antiestrogeniche. Pertanto, la terapia di prima scelta raccomandata per la secchezza vaginale e la dispareunia consiste di solito in trattamenti non ormonali, come idratanti e lubrificanti. La differenza tra i due è che i lubrificanti possono alleviare la secchezza e il disagio vaginale durante l'attività sessuale, fornendo un sollievo a breve termine. Gli idratanti vaginali invece sono utilizzati per curare la secchezza vaginale quotidianamente, per offrire comfort e benefici a lungo termine.

LUBRIFICANTI VAGINALI

Un'ampia varietà di lubrificanti è disponibile in commercio; prodotti a base di acqua, silicone, olio minerale o olio vegetale, che vengono applicati alla vagina e alla vulva (e il pene del partner se necessario) prima del rapporto sessuale. I lubrificanti agiscono rapidamente per fornire sollievo a breve termine dalla secchezza vaginale e dal dolore correlato durante il sesso. Sono particolarmente utili per le donne la cui secchezza vaginale è una preoccupazione solo o principalmente durante l'atto sessuale. I lubrificanti a base acquosa hanno il vantaggio di non macchiare. Gli eccipienti che agiscono come umettanti, emollienti e conservanti vengono aggiunti ai lubrificanti a base acquosa per ottenere viscosità, alterare l'attività dell'acqua e prevenire la contaminazione batterica, e questi avranno un impatto sui valori di pH e osmolalità. Alcuni lubrificanti con prescrizione e OTC a base acquosa contengono anche alcuni o tutti i seguenti componenti: glicerina, glicole propilenico, profumo, dolcificanti, agenti riscaldanti e parabeni.

IDRATANTI VAGINALI

Gli idratanti vaginali reidratano il tessuto della mucosa secca, vengono assorbiti dalla pelle e aderiscono al rivestimento vaginale, imitando così le secrezioni vaginali naturali. Gli idratanti vaginali devono essere utilizzati per la riduzione non ormonale della secchezza vaginale / vaginite atrofica / atrofia vaginale e vengono applicati regolarmente, da tutti i giorni a una volta ogni 2-3 giorni. La loro frequenza d'uso è direttamente proporzionale alla gravità dell'atrofia (cioè più grave è l'atrofia, più frequente è l'applicazione) e i loro effetti sono più a lungo termine di quelli dei lubrificanti, della durata di 2-3 giorni. Gli idratanti vaginali forniscono un più lungo sollievo modificando il contenuto di fluido dell'endotelio e abbassando il pH vaginale, mantenendo così l'umidità e l'acidità vaginale. Sono quindi particolarmente utili non solo per le donne con sintomi di VVA / GSM che accusano dolore durante l'attività sessuale, ma anche per le donne che non sono necessariamente sessualmente attive, ma sperimentano un disagio quotidiano. Poiché gli idratanti vaginali sono destinati a idratare la mucosa, la maggior parte contiene acqua. Affinché l'acqua aderisca alla mucosa, contengono anche polimeri a base vegetale o sintetici. Inoltre, contengono un'ampia gamma di altri eccipienti per fornire la viscosità, il tampone e la conservazione del pH appropriati, e sono questi ingredienti aggiuntivi (e alcuni polimeri sintetici) che influenzano il pH e l'osmolalità dell'idratante.

GLI IDRATANTI
VAGINALI
FORNISCONO UN PIÙ
LUNGO SOLLIEVO
MODIFICANDO IL
CONTENUTO DI FLUIDO
DELL'ENDOTELIO
E ABBASSANDO
IL PH VAGINALE,
MANTENENDO COSÌ
L'UMIDITÀ E L'ACIDITÀ
VAGINALE

Acquosi, oleosi o siliconici, i lubrificanti possono poi differenziarsi a seconda degli ingredienti. Alcuni non contengono sostanze particolari, ma altri possono offrire principi lenitivi, come l'aloe, la camomilla e la malva, utili per calmare le irritazioni derivanti dalla secchezza. Esistono anche quelli a base di acido ialuronico, utili contro l'atrofia delle mucose conseguente spesso alla mancata lubrificazione, o di colostro, utili per rinforzare le difese locali. Un discorso particolare meritano quelli indicati in menopausa: possono contenere fitoestrogeni, cioè ormoni simili a quelli femminili ma estratti dalle piante, oppure estrogeni veri e propri. Questi ultimi sono farmaci e quindi vengono prescritti dal medico. Per tutti gli altri, invece, l'acquisto è libero, in farmacia, parafarmacia, grande distribuzione e persino nei sexy shop, ma se si hanno problemi di secchezza è sempre comunque utile chiedere consiglio al ginecologo.

DALLA LETTERATURA SCIENTIFICA

PARABENI

I parabeni sono inclusi come conservanti in una varietà di prodotti per la cura personale, cosmetici e alimentari e sono presenti in alcuni lubrificanti personali. I parabeni sono composti debolmente estrogenici e c'è qualche discussione sul fatto che presentino un rischio di perturbazione endocrina. Parabeni sono stati rilevati nei tumori della mammella, ma non sono state dimostrate in modo convincente associazioni dirette con carcinogenesi o significativi effetti avversi negli studi di tossicologia e sono necessarie ulteriori ricerche.

GLICOLI

La concentrazione di glicole è il fattore principale che determina l'osmolalità per la maggior parte dei lubrificanti.

I glicoli sono umettanti / emollienti nei lubrificanti e glicerolo, glicerina e glicole propilenico sono i più comuni. Oltre al loro ruolo chiave nell'osmolalità e nell'irritazione delle mucose, i glicoli hanno anche mostrato effetti avversi negli studi su animali e in vitro. L'applicazione vaginale di glicerolo monolaurato, glicerina, glicole propilenico e PEG-8 ha significativamente aumentato la suscettibilità al virus dell'herpes simplex in un modello murino. Un lubrificante contenente glicole propilenico, glicerina e metilparabene ha anche dimostrato di uccidere il *Lactobacillus crispatus* in vitro, che è la specie batterica dominante nel microbioma vaginale che aiuta a mantenere una barriera mucosa sana e un pH acido. Inoltre alcuni lubrificanti possono compromettere notevolmente la motilità degli spermatozoi, anche a concentrazioni molto basse. Le conseguenze negative sulla motilità e sulla vitalità degli spermatozoi possono essere attribuite alla



presenza di costituenti, come la glicerina, che può danneggiare la membrana flagellare dello spermatozoo e inibire profondamente la motilità spermatica e il pH non fisiologico e / o l'osmolalità di alcuni lubrificanti. Il pH ottimale per la migrazione e la sopravvivenza degli spermatozoi nel muco cervicale è compreso tra 7,2-8,5 e si ha una riduzione della motilità degli spermatozoi a livelli di pH inferiori a 6. Nonostante numerosi studi dimostrino effetti nocivi dei lubrificanti sullo sperma in vitro, un ampio studio in coppie che tentano di concepire non ha riscontrato alcuna evidenza di ridotta fecondità tra gli utilizzatori di lubrificanti rispetto a coloro che non utilizzavano lubrificanti.

BIBLIOGRAFIA

"Treating vulvovaginal atrophy/genitourinary syndrome of menopause: how important is vaginal lubricant and moisturizer composition?" D. Edwardsa and N. Panayb aClaridges Barn, Charlbury Road, Chipping Norton, Oxon, UK; bQueen Charlotte's & Chelsea Hospital and Chelsea & Westminster Hospital, and Honorary Senior Lecturer, Imperial College, London, UK

"Postmenopausal vulvovaginal atrophy (VVA) is positively improved by topical hyaluronic acid application. A prospective, observational study" M. ORIGONI, C. CIMMINO, G. CARMINATI, E. IACHINI, C. STEFANI, S. GIRARDELLI, S. SALVATORE, M. CANDIANI Department of Obstetrics and Gynecology, Vita Salute San Raffaele University School of Medicine, IRCCS, Ospedale San Raffaele, Milan, Italy

BIOTON®

LE NUOVE FORMULE CONTRO STRESS E STANCHEZZA

FORZA E VIGORE
Ginseng, Mirtillo
e Zinco



**MEMORIA
E CONCENTRAZIONE**
Eleuterococco, Ginkgo-biloba,
Rhodiola r. e ALFA-GPC



BAMBINI
Acerola, Mirtillo, Fieno greco,
Pappa reale, Miele
e Fosfoferina



PAPPA REALE 1000
Vitamina B12,
Pappa reale e Miele



**NUOVO FORMATO:
14 FLACONCINI/1 AL GIORNO**

In particolari periodi dell'anno, in concomitanza con il mutare delle stagioni (inverno-primavera, estate autunno), e in coincidenza di periodi di stress e di maggiore affaticamento, **c'è bisogno di ENERGIA NUOVA.**

I prodotti della **linea BIOTON®** contengono **miscele di ingredienti naturali, Vitamine e Minerali studiate scientificamente per aumentare la capacità di concentrazione e la resistenza del tuo organismo allo STRESS** e alle sfide di ogni giorno. **Ginseng, Eleuterococco, Ginkgo Biloba, Rhodiola rosea, Acerola, Fieno greco, Pappa reale, Zinco, Mirtillo e Miele** vengono mixati in maniera sapiente e contribuiscono a dare un **sostegno efficace e sicuro nei momenti di stanchezza, spossatezza, cambi di stagione e convalescenza.**

SELLA

Scopri la Linea Bioton su:
www.sellafarmaceutici.it

**Chiedi un consiglio
al tuo Farmacista.**