

## Vulvodynie, een frequent miskend probleem

Pijn tijdens seksueel contact of dyspareunia is een frequente klacht die gerapporteerd wordt door ongeveer 15-20% van de seksueel actieve populatie. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen enerzijds **oppervlakkige dyspareunia**, waarbij pijn ervaren wordt bij het binnengaan van de vagina door een penis, tampon, vinger, speculum en anderzijds **diepe dyspareunie** waarbij pijn wordt ervaren in de vagina of de onderbuik bij diepe penetratie.

### Oorzaken

De oorzaak van dyspareunie is zeer divers. Aanwijsbare oorzaken kunnen zijn: infectie zoals herpes of candidiasis, atrofie secundair aan borstvoeding of menopauze, anatomische oorzaken zoals een vaginaal septum of iatrogeen zoals na een episiotomie of een prolaps herstel. Een oorzakelijke behandeling van bovenvermelde aandoeningen is vanzelfsprekend de sleutel tot het verbeteren van de klachten.

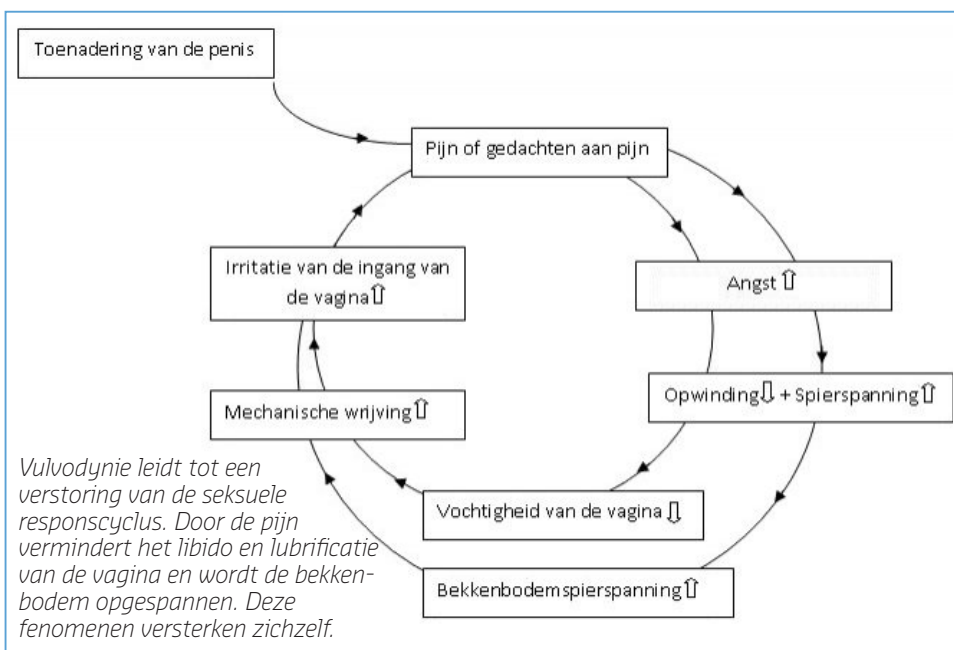
### Vulvodynie

Bepaalde vrouwen ervaren echter ernstige pijn zonder dat er een duidelijk aanwijsbare oorzaak is. In deze gevallen spreken we van **vulvodynie**. Vulvodynie is een vaak miskende entiteit en wordt gedefinieerd als **chronische**

**pijn van de vulva die minstens reeds 3 maanden aanwezig is en waarvoor geen definieerbare oorzaak wordt gevonden.** Afhankelijk van de uitgebreidheid wordt gesproken van enerzijds gelocaliseerde vulvodynie, wanneer één specifieke plaats gevoelig of pijnlijk is, of anderzijds gegeneraliseerde vulvodynie wanneer de ganse vulva pijnlijk is. De pijn wordt omschreven als brandend, stekend of schurend. Bij klinisch onderzoek zijn er geen duidelijke afwijkingen tenzij een variabel erytheem.

Er wordt vermoed dat door chronische weefselschade (o.i.v. een mechanische of chemische stimulus) een vrijzetting plaatsvindt van cytokines door mastcellen en andere inflammatoire cellen. Deze

cytokines veroorzaken een sensitatie en proliferatie van afferente neurones maar ook een centrale sensitatie. Door de perifere en centrale sensitatie ontstaat een verhoogde respons op bepaalde prikkels met een hyperalgesie en een allodynie tot gevolg (pijngevoelwording door een stimulus die in normale omstandigheden geen pijn veroorzaakt). Opvallend is dat bij vrouwen met vulvodynie er een hogere kans is op andere chronische medische condities met een gelijkaardige pathofysiologie zoals andere chronische medische condities zoals pijnfull bladder syndroom/ Interstitiële cystitis, prikkelbaar darmsyndroom (OR 3.11 (1.6-6.05 95% CI)) en fibromyalgie (OR 3.84 (1.54-9.55 95%CI)).



## Behandeling

De behandeling van vulvodynie is gericht op verschillende pijlers:

1. **Vulvazorg:** hierbij wordt gepoogd om potentiële vulvaire irritantia te vermijden en de vulva optimaal te verzorgen (cfr. tabel).
2. **Pijnbehandeling:** de pijn kan worden verminderd door enerzijds perifere nociceptieve blockade door het gebruik van topische anaesthetica zoals lidocaïne 5% in een neutral gel 2x/dag, topisch Gabapentine of topische oestrogenen. Inwerken op de centrale sensitatie kan gebeuren door toedienen van Tricyclische antidepressiva type Amitriptyline of Nortriptyline, of SNRI's type Venlafaxine of Duloxetine.
3. **Bekkenbodencoördinatioefeningen:** het doel is om de rusttonus van de bekkenbodem te verminderen en de contractietonus te verhogen. Deze oefeningen worden bij voorkeur begeleid door een kinesiste met ervaring in deze problematiek.
4. **Herstellen van de seksuele responscyclus:** Hiervoor wordt nauw samengewerkt met de seksuologe. Sinds kort kunnen we in het AZ Sint-Lucas een beroep doen op de expertise van Marjoke Van Coillie, werkzaam als seksuologe op de KISS-kliniek in AZ Sint-Lucas.

### VULVAZORG

Te vermijden	Tips
<ul style="list-style-type: none"><li>• dagelijkse verbanden</li><li>• panties</li><li>• synthetisch ondergoed</li><li>• spannende jeans</li><li>• detergenten en reukstoffen</li><li>• douche-gels</li><li>• shampoo</li><li>• washandjes</li><li>• toiletartikelen</li><li>• haardroger</li><li>• toiletpapier met geur</li><li>• badschuim en zout</li><li>• fietsen en paardrijden</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• dagelijkse hygiëne met leidingwater</li><li>• hoofdharen afzonderlijk wassen</li><li>• droog maken door te deppen in plaats van te wrijven</li><li>• vaseline na drogen</li><li>• indien maandverbanden: 100% katoen</li><li>• preventie van constipatie</li><li>• seks met veel glijmiddel (waterige basis), witte vaseline, olie</li><li>• koelen bij pijn: ijspak na betrekkingen, spoelen van de vulva met water na betrekkingen</li><li>• vermijd sporten die rechtstreeks druk op de vulva veroorzaken (fietsen, paardrijden) en frictie veroorzaken in de vulvaire regio (lopen)</li><li>• beperking van oxalurie: koffie, thee, cacao, noten</li></ul>

*dr. Filip Claerhout*  
gynaecoloog

*mevr. Marjoke Van Coillie*  
seksuologe