

SCHEDA INFORMATIVA
AL TRATTAMENTO DI RESHAPING (FOTORINGIOVANIMENTO)
VULVO-VAGINALE CON LASER CO2 FRAZIONATO (MONNALISA TOUCH TM)

COS'E' L'ATROFIA VAGINALE

L'atrofia uro-genitale insorge in seguito al declino degli estrogeni, ormoni prodotti dalle ovaie, che si ha in menopausa o come conseguenza di terapie eseguite per alcuni tumori ginecologici.

Questa nuova condizione della donna comporta un progressivo assottigliamento dei tessuti epiteliali genitali, della mucosa vaginale, vulvare e dell'ultima porzione dell'uretra. La mucosa diventa sempre più sottile e quindi delicata, irritabile ed esposta ai traumi.

La perdita di glicogeno nelle cellule (che contribuisce a mantenere in equilibrio la flora batterica vaginale), la ridotta irrorazione e il minor afflusso ematico all'epitelio, determinano alterazioni fisiologiche e funzionali come:

- secchezza e scarsa idratazione e lubrificazione
- ridotta secrezione del fluido vaginale
- aumento del PH sopra 5.0
- diminuzione dei normali lattobacilli vaginali e aumento della flora antagonista patogena
- infiammazione e sensazione di bruciore
- prurito e sensazione di vaso-congestione
- perdite vaginali anomali
- maggior suscettibilità allo sfregamento e alle sollecitazioni meccaniche da parte della mucosa
- livellamento delle pliche vaginali (a causa del minor contenuto in collagene delle cellule)

L'atrofia vulvo-vaginale e del basso tratto della mucosa uretrale è il più importante fattore che interferisce con la funzione sessuale e comporta una serie di segni e sintomi come la secchezza (75% delle donne), dispareunia (dolore durante i rapporti sessuali – 38% delle donne), irritazioni vaginali ricorrenti con pruriti perdite e bruciori (18% donne), vaso-congestione, ridotta lubrificazione, diminuzione del desiderio sessuale, scarsa eccitazione, deficit orgasmico, sintomi legati alla sfera urinaria (nicturia, urgenza, incontinenza, cistiti ricorrenti). La maggior parte delle donne riferisce che le terapie attualmente utilizzate in menopausa (lubrificanti topici, fitoestrogeni, terapia ormonale sostitutiva, estrogeni topici) siano efficaci per migliorare i sintomi sistemici (vampate, irritabilità, insonnia..) ma poco riescono a fare a livello vaginale.

COME FUNZIONA IL TRATTAMENTO MONNALISA TOUCH

Visti gli evidenti effetti di fotoringiovanimento dei tessuti conseguenti al trattamento laser CO2 e CO2 frazionato sulla cute del volto, dal 2008 sono iniziati studi che hanno poi messo a punto una nuova tecnica che riesce ad effettuare un vero e proprio ringiovanimento del tessuto vulvo-vaginale. Grazie ad una procedura laser mini-invasiva, veloce ed indolore si riescono oggi a trattare gli effetti del trascorrere del tempo sui tessuti interni dell'apparato genitale femminile andando a rigenerare la mucosa vaginale non soltanto migliorandone l'aspetto estetico e migliorando la lassità dei tessuti ma soprattutto ripristinandone la corretta funzionalità. Un danno tissutale come quello indotto dal riscaldamento del laser CO2 a livello della mucosa vulvo-vaginale stimola i fibroblasti (divenuti fibrociti quiescenti con il declino estrogenico in menopausa), a tornare ad essere fibroblasti produttivi che riescono così nuovamente a ripristinare la corretta composizione della matrice con fibre collagene e adeguato contenuto in acqua. L'effetto finale è quello di ristabilire la corretta permeabilità del connettivo con una cascata di effetti:

- Aumento di nutrienti che arrivano alla mucosa: migliora il turgore
- Aumento dell'idratazione: riduzione prurito e bruciore
- Aumento del trasudato vaginale: diminuzione della secchezza e della dispareunia
- Aumento del glicogeno, ricolonizzazione dei lattobacilli, diminuzione del PH
- Aumento dello spessore della mucosa vulvo-vaginale: minor suscettibilità ai traumi



- Aumento dello spessore della mucosa uretrale: migliora incontinenza, cistiti

PER QUALI DONNE E' PIU' INDICATO MONNALISA TOUCH?

Per qualsiasi donna con problematiche di atrofia vulvo-vaginale legate non solo all'avvento della fisiologica menopausa ma anche a sbalzi ormonali e a terapie ormonali o chemioterapiche eseguite per curare certi tumori. La metodica migliora inoltre la sintomatologia pruriginosa a livello perineale e perianale nell'uomo e nella donna, la sintomatologia di bruciore, prurito e mancata elasticità nel lichen sclero-atrofico maschile e femminile e riesce infine ad effettuare lo sbiancamento estetico della regione vulvare e perianale.

PER QUALI DONNE NON E' INDICATO MONNALISA TOUCH?

Non ci sono criteri di esclusione assoluti se non quelli legati a gravi patologie locali o sistemiche. In linea di massima tutte le donne in età peri/post-menopausale possono beneficiare del trattamento. Prima del trattamento è però fondamentale eseguire una visita ginecologica, escludere infezioni in atto a livello vaginale, avere un pap-test recente con risultato negativo.

HO AVUTO IL TUMORE AL SENO E HO FATTO O FACCIO LE TERAPIE DEL CASO, POSSO FARE IL TRATTAMENTO MONNALISA?

Assolutamente sì. Il trattamento laser monnalisa è particolarmente indicato in questi casi e dà luogo ad ottimi risultati. Recentemente è proprio stata pubblicata una casistica in merito. ([Arch Gynecol Obstet](#). 2016 Oct;294(4):841-6. doi: 10.1007/s00404-016-4118-6. Epub 2016 May 12.;Fractional CO2 laser for vulvovaginal atrophy (VVA) dyspareunia relief in breast cancer survivors.;[Pieralli A](#) et al.)

MODALITA' DI TRATTAMENTO

La seduta laser viene eseguita in ambulatorio, dura massimo 15 minuti, non sono necessarie anestesie né topiche né sistemiche. La paziente non deve venire accompagnata, non è richiesto il digiuno né alcuna preparazione e dopo la seduta si può riprendere la normale attività lavorativa e sociale. Nelle donne che presentano ancora il ciclo mestruale la seduta deve essere eseguita in assenza del sanguinamento. La seduta consiste nell'inserire in vagina il manipolo laser senza l'utilizzo dello speculum, il trattamento della porzione intra-vaginale è completamente indolore, si avverte solo una sensazione di vibrazione/pesantezza a livello sovra-pubico e un lieve fastidio quando ci si avvicina alla porzione più esterna della vagina. Si passa poi al trattamento della porzione esterna vulvare che risulta essere lievemente fastidiosa ma sopportabile. Dopo la seduta si medica la zona con una crema umettante e anestetica e si consiglia l'assunzione di una compressa di analgesico (Tachipirina 500 mg). Dopo la seduta si può avvertire una sensazione di bruciore che dura al massimo un paio di giorni e sono presenti perdite siero-ematiche di lieve entità che possono durare 3-4 giorni. Dopo la seduta è necessario astenersi dai rapporti sessuali e dai bagni in immersione per 48 ore ma si può tranquillamente fare la doccia, il bidet, fare sport (magari evitare la bicicletta per un paio di giorni) e condurre una vita assolutamente normale. La maggior parte delle pazienti (65%) riferisce evidenti miglioramenti della sintomatologia già dopo poche settimane dalle prima seduta, si consiglia comunque di eseguire un ciclo di almeno 3 sedute a distanza di 30-40 giorni. Possono poi essere programmate ulteriori sedute se necessario o un mantenimento con una seduta 1 volta all'anno (in base alle esigenze della paziente). Il trattamento è comunque ripetibile in qualsiasi momento e non esiste un numero massimo di sedute oltre il quale la paziente non può essere più trattata.

COSA BISOGNA FARE DOPO LA SEDUTA LASER?

Seguire le prescrizioni del medico (utilizzare particolari creme e ovuli vaginali per i primi 7 giorni dopo la seduta), astenersi dai rapporti e bagni in immersione per 48 ore e programmare la seduta successiva.