

## Nuevas recomendaciones sobre dispareunia

*Un trabajo de revisión recientemente publicado discute el pensamiento actual sobre la etiología, diagnóstico y tratamiento de la dispareunia.*

*Fuente: Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine 2009;19:215-20*

*Issue 14 - 28 Jul 2009*

Los autores –especialistas del “NHS Foundation Trust” del Hospital Universitario de Norfolk y Norwich, en Norwich, Reino Unido– definen la dispareunia como disfunción sexual indicada por dolor genital experimentado antes, durante o después de una relación sexual. Es difícil determinar la prevalencia exacta, dado que muchas mujeres con dispareunia no buscan consejo médico, pero se han informado prevalencias de hasta el 46 por ciento de las mujeres sexualmente activas en un establecimiento de atención primaria.

En su nuevo trabajo, publicado en la presente edición de la revista *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*, los investigadores presentan discusiones exhaustivas de la etiología, confección de la historia clínica, examen e investigación, y tratamiento de la condición.

Por ejemplo, los investigadores comentan que el inicio primario de dispareunia (que ocurre con la primera experiencia sexual) a menudo tiene una causa psicosocial. Por el contrario, el inicio secundario (en el que la paciente tuvo previamente una función sexual normal) habitualmente tiene una causa física aunque también es preciso considerar causas psicológicas.

El trabajo enumera una amplia serie de causas físicas de dispareunia. Estas causas incluyen trastornos abdomino-pélvicos (como endometriosis pélvica), trastornos congénitos (como himen no perforado), trastornos vulvares (tales como infecciones que causan vulvodinia), trastornos vaginales (como vaginismo), sequedad vaginal (por ejemplo sequedad asociada con la menopausia), factores uterinos y ováricos (como una masa pélvica), trastornos gastrointestinales (tales como enfermedad diverticular), tejido cicatrizal (por ejemplo de cirugías pélvicas previas) y causas urológicas (tales como cistitis o uretritis).

El trabajo observa que la dispareunia profunda (dolor experimentado en la pelvis) co-

múnmente se asocia con dolor pélvico crónico, endometriosis, y enfermedad pélvica inflamatoria crónica. La dispareunia superficial o introital (dolor en o cerca del introito vaginal), en cambio, se asocia comúnmente con vulvodinia, vaginismo, trauma perineal después de dar a luz, y causas psico-sexuales.

Los especialistas discuten detalladamente la confección de la historia clínica, teniendo en cuenta que las mujeres raramente se presentan solamente con el síntoma de dispareunia. En cambio, a menudo es un síntoma que acompaña y que necesita ser descubierto mediante el interrogatorio. El examen físico es entonces indicado para excluir patología subyacente.

Después de revisar el tratamiento psicosocial, médico y quirúrgico de la dispareunia, los autores presentan una serie de nueve “puntos prácticos”, que incluyen lo siguiente:

- “La endometriosis, especialmente con depósitos recto-vaginales, y la enfermedad pélvica inflamatoria crónica son causas importantes de dispareunia”.
- “Deben considerarse causas psico-sexuales y realizar la derivación apropiada para el asesoramiento y la evaluación”.
- “Es necesario un examen clínico completo del tracto genital inferior para excluir causas orgánicas. La ecografía pélvica no siempre proporciona información adicional”.
- “La laparoscopia es un procedimiento invasivo útil para diagnosticar y tratar la endometriosis. En la laparoscopia es común omitir depósitos endometriósicos, y es común la recurrencia”.

El trabajo completo puede verse en línea en el sitio web de la revista *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*.