



Azienda Ospedaliera

## Istituti Clinici di Perfezionamento

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di Milano

### **L' elettroporazione vaginale (EPV<sup>®</sup>) nel trattamento dei disturbi vaginali della menopausa: studio pilota**

**Responsabile dello studio : Dott. Filippo Murina**

**Resp. Servizio di Patologia Vulvare-Osp.V. Buzzi-ICP-Università di Milano**

#### **Introduzione.**

La sindrome genitourinaria della menopausa (genitourinary syndrome of menopause, GSM) é definita come un insieme di segni e sintomi associati con la riduzione degli estrogeni circolanti che determinano cambiamenti a livello vaginale, vulvare, dell'uretra e della vescica.

La sindrome include sintomi genitali quali la secchezza vaginale, il bruciore e l'irritazione, sintomi della sfera sessuale come la mancanza di lubrificazione e la dispareunia e sintomi urinari di urgenza, disuria e infezioni ricorrenti delle vie urinarie.

I livelli circolanti di estradiolo nella donna in premenopausa variano tra i 40 e i 400 pg/ml e si riducono a meno di 20 pg/ml dopo la menopausa. L'elevata concentrazione dei recettori per gli estrogeni a livello vaginale, del vestibolo e del trigono vescicale regolano la maturazione e la proliferazione cellulare.

I cambiamenti anatomici in menopausa includono l'aumentato turnover del collagene, la riduzione dell'elastina, l'aumento del tessuto connettivo e la riduzione del flusso sanguigno a livello vaginale con conseguente assottigliamento dell'epitelio.

Principale presidio per agire sul trofismo e sulla nocicezione vestibolare è il ricorso ad una sostituzione di tipo estrogenico (NAMS,2013). Interessanti evidenze hanno dimostrato come una corretta terapia ormonale sostitutiva sistemica può essere insufficiente nel ridurre la dispareunia fino al 25% dei casi.

Obiettivo dello studio è stato quello di valutare l'efficacia dell' EPV nella veicolazione combinata di estriolo ed acido ialuronico in gel, al fine di consentire una più elevata penetrazione e persistenza dei principi attivi in sede vaginale.

#### **Materiali e Metodi.**

Sono state trattate 15 pazienti in menopausa da almeno 1 anno, lamentanti bruciore e secchezza vaginale. Il protocollo di cura è stato condotto sottoponendo le pazienti ad un trattamento settimanale con EPV per un ciclo di 8-10 sedute. Nel gel conduttore è stata disciolta una quantità di estriolo in gel pari a 50 microgr.(Gelistrol) complessato ad ac.ialuronico 0.2% in gel pari a 3g (Hyalos).

Outcome principale è stato la riduzione del bruciore e secchezza vaginale, valutati tramite score crescente : 0=assente; 1=lieve; 2=medio e 3=intenso.

### **Risultati.**

Tutte le pazienti hanno terminato il ciclo di terapia, e si è registrato un lieve bruciore solo in 2 donne. Dopo 8-10 sedute lo score del bruciore si è ridotto da una media di 2.9 ad una di 1.7, mentre la secchezza ha avuto una variazione più rilevante, passando da una media di 2.7 ad una di 0.6.