

Vulvodyni

Vad alla gynekologer måste veta

Anna Holm, Överläkare Vulvamottagningen Angereds närsjukhus, Göteborg
Beatrice Berter, Överläkare Vulvamottagningen Angereds närsjukhus, Göteborg
Hanna Abäck Lundberg, bitr överläkare, Vulvamottagningen SUS

Jävsdeklaration

Anna Holm

Anlitad som föreläsare och
textgranskare:
Campus Pharma

Beatrice Berter

Inget att deklarerera

Hanna Abäck Lundberg

Inget att deklarerera

Vulvodyni = långvarig smärta i vulva

Alva 23 år

- Student, läser till ingenjör på Chalmers
- Manlig partner sedan 4 år tillbaka.
- Tränar flera gånger i veckan.
- O-para. Frisk och inga mediciner.

- Sedan 6 månader tillbaka smärta vid samlag.
- Mycket flytning, men det är ej nytillkommet.
- Egenbehandlat med Pevaryl och Canesten, efter rekommendation från UM och VC
- Undersökning på VC som utfärdat recept på Pevisone.

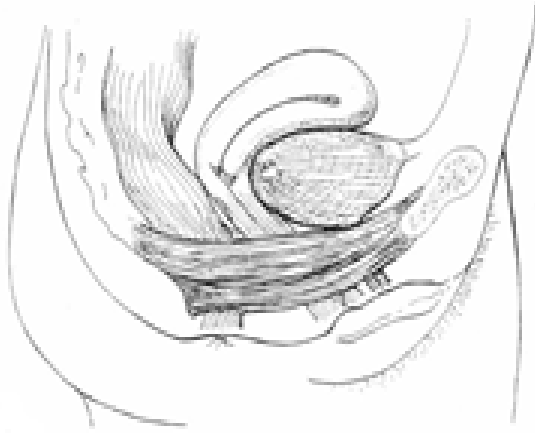
Anamnesen är viktig!

- Var gör det ont?
- När gör det ont?
- Hur känns det?

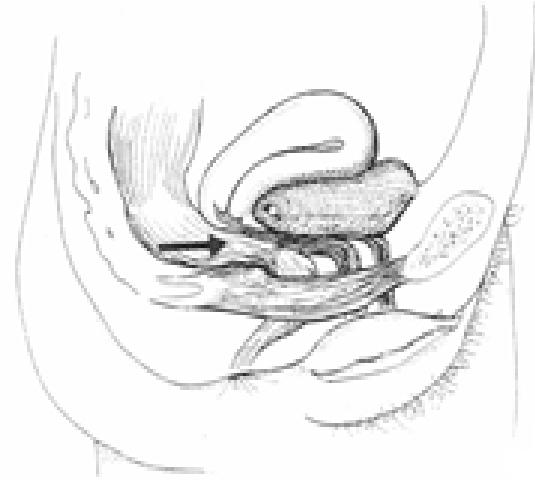
Undersökning?



Vaginism: spänd bäckenbotten



Avspänd bäckenbotten



Spänd bäckenbotten

Fortsatt undersökning

- Bomullspinne
- Släpps fingret in?
- Triggas smärta?
- Spänd bäckenmuskulatur?
- Undvik spekulumundersökning
- Uteslut svamp

Vaginism

- Reflexmässig kontraktion, "Försvarsreaktion"
- "Trångt och smärtsamt ca 1 cm upp i slidan"
- Varierande grad: sveda, brännande eller skärande
- Vid/efter samlag – känsla av det är stängt (som en vägg)
- Normalfynd eller mycket spänd och öm bäckenbotten vid undersökning

Diagnos och info minskar rädsla.
Var positiv och inge hopp!



Alva 23 år

- Har nu gått 2 år sedan hon började få ont vid samlag
- Har träffat två gynekologer som sagt att allt ser fint ut
- Sedan 4 månader en brännande smärta i slidmynningen mer eller mindre hela tiden

- Har helt slutat försöka ha sex då all beröring gör ont
- Svårt att sitta på föreläsningar
- Har slutat cykla pga smärtan
- Har själv märkt att smärtan är värre vid PMS och när hon är stressad inför tenta

Undersökning?



Undersökning...



Lokaliserad provocerad vulvodyni (vestibulodyni/vestibulit)

- Smärta sedan minst 3 månader vid provokation = beröring, tryck (tampong, samlag, cykling etc)
- Beröringssmärta över vestibulum, oftast bakre kl. 3-9
- **Positiv provokationstest med tops**
- Eventuellt rodnad
- **Andra rimliga orsaker uteslutits, tex svamp**
- Oftast spänd bäckenbotten, vaginism

Utlösande faktorer

Fysiologiska och psykosexuella triggers kan finnas:

- Inflammatorisk stress – tidigare infektioner, t.ex. svamp
- Kemisk stress – tidigare behandlingar mot svamp och kondylom
- Mekanisk stress/trauma mot slemhinnan – sex utan lust/lubrikation, vid vaginism, efter förlossningsskada
- Psykisk stress - våld, kränkning, övergrepp
- Spänd bäckenbotten

Vulvodyni och Candida

Klarlagt samband mellan recidiverande candida
och vulvodyni

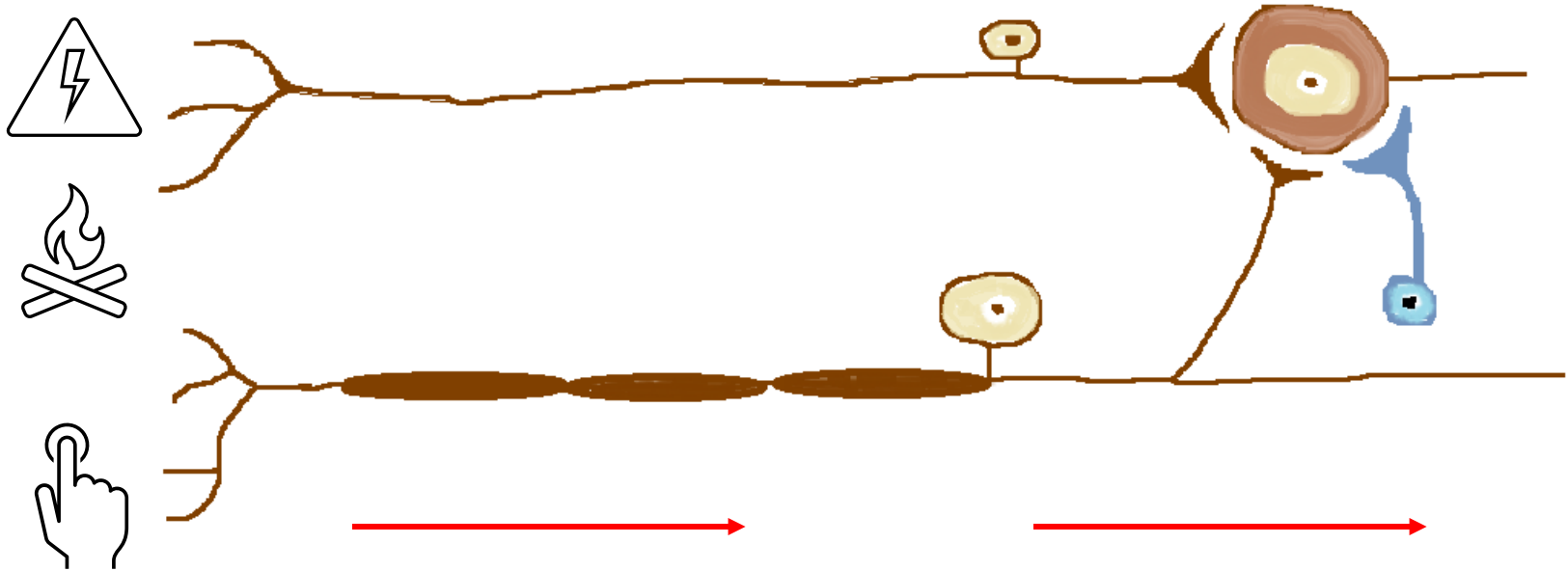
Schmidt et al. 1997, Rylander et al. 2003, Ehrström et al 2005, Farmer 2011, Falsetta 2015



Vad händer i slemhinnan -Perifer sensitisering

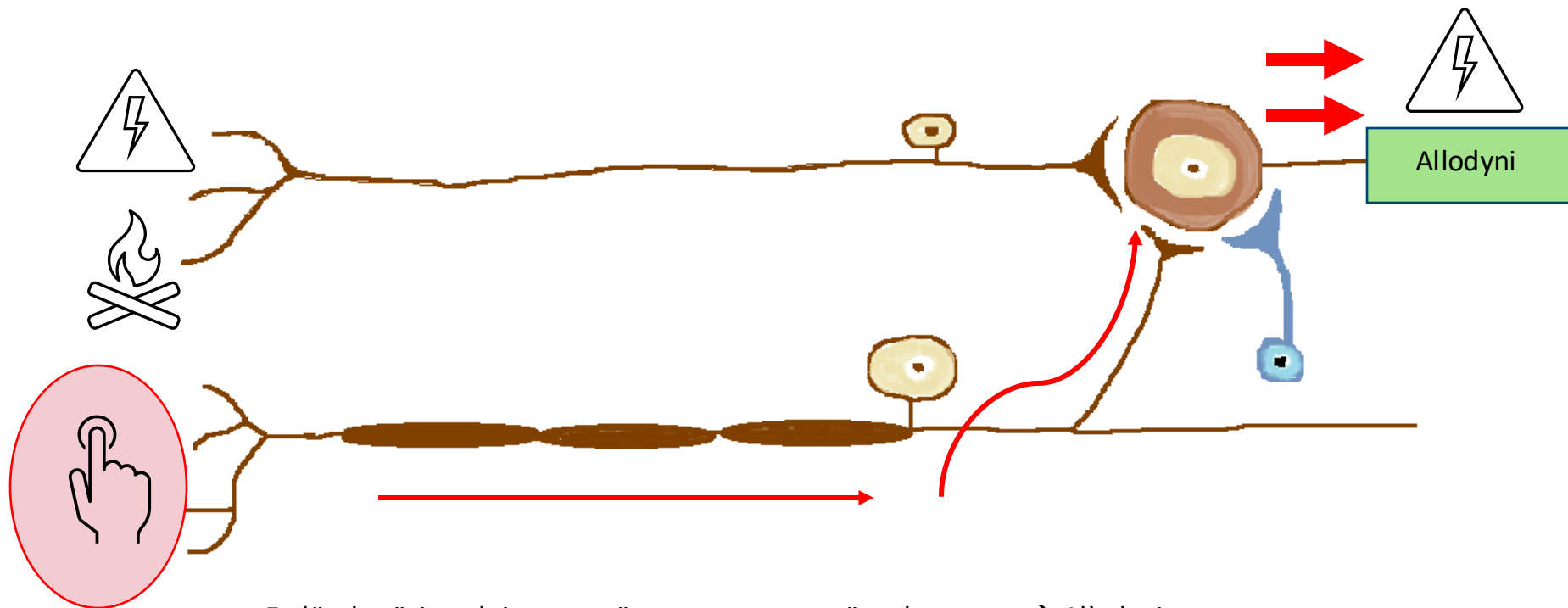
- Ökat antal intraepiteliala C-fibrer
- Hög nivå av vasoaktiva peptider från nervfibrer = neurogen inflammation.
Kan ge rodnad
- Sker framför allt i bakre delen av vestibulum
- Leder till hyperalgesi = sänkt smärtröskel -
- Allodyni= smärta vid beröring
- Ökad risk för sänkta smärtrösklar i andra delar av kroppen (central sensitisering)

Normal sensation



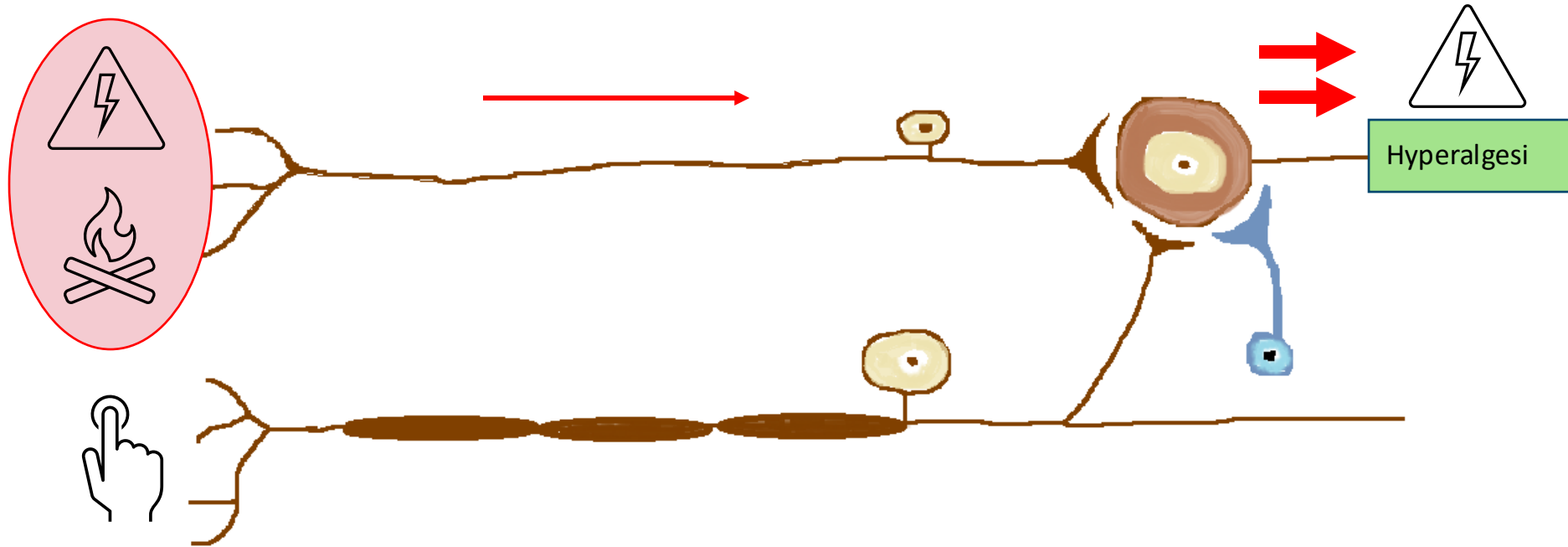
En lätt beröring aktiverar endast "berörings-nerven" och upplevs som ej smärtsamt

Sensitisering/ “Uppskruvat smärtsystem”



En lätt beröring aktiverar smärtnerven pga uttröttade system → Allodyni

Sensitisering / “Uppreglerat smärtsystem”



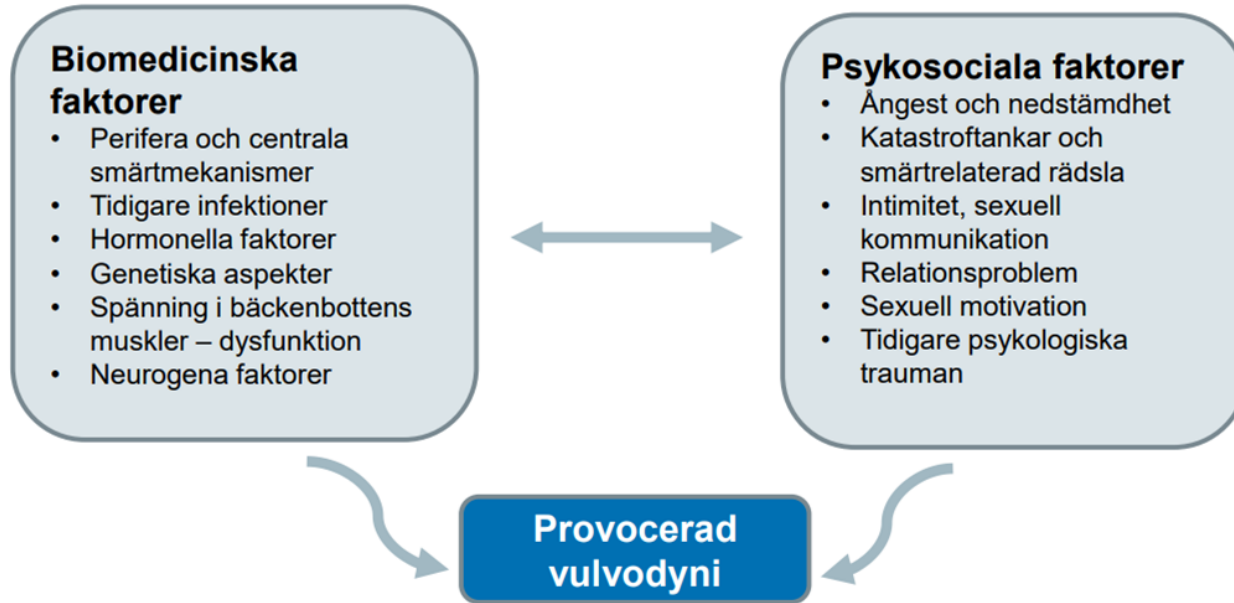
Smärtan förstärks pga inläring och hämning av smärthämmande bansystem → Hyperalgesi

Diagnos och info minskar rädsla.
Var positiv och inge hopp!



Multifaktoriella orsakssamband

Bio-psyko-social modell



På vulvamottagningen/i vulvateamet multidisciplinärt omhändertagande

Smärtbehandling

Psykosexuellt omhändertagande

Bäckenbottenrehabilitering

- Läkare – diagnos (gyn/hud), info och medicinsk behandling
- Barnmorska – fördjupad anamnes, info, desensibiliseringsövningar, bäckenbottenfunktion, sexologi
- Sjukgymnast/fysioterapeut– funktion av bäckenbottens muskulatur, övrig smärta och muskulatur, spändhet
- Kurator/psykolog med kognitivt inriktat arbetssätt, sexolog
- Ofta lång kontakt, ca 9-18 månader innan avslutad!

INSIKT är
för många
det
viktigaste

Incidens/ prevalens

- 11 % av kvinnor (16–84 år) anger smärta i samband med sex
- 19% i gruppen 16–29 år (SRHR 2017)
- Annan studie (Vs-screening) :
 - 9,3% långvarig och svår samlagssmärta.
 - 13% i gruppen 20–29 år
- Studier från andra länder i Europa och USA har uppskattat förekomsten av vulvodyni till runt 7% och livstidsförekomsten till 13–18%

Vad kan lilla jag då göra ensam på min mottagning?

1. Ställ diagnos! Säg inte bara att det ser fint ut...
2. Ge information! INSIKT ger läkning för många! Ge hopp och var optimistisk.
3. Sätt ut all pågående lokal behandling som kan irritera och ge istället hygienråd: olja till tvätt och daglig mjukgörande salva.
4. **Avråd alltid från smärtsamma samlag**, uppmuntra till sex/närhet/beröring utan smärta.
5. Instruera i desensibiliseringsövningar/smörjövningar och generell avslappning! (ballongandningen)
6. Behandla evt candida (SFOG-råd Vulvovaginala svampinfektioner)

Läkningsprocessen kan vara påbörjad med diagnos och info!

Erbjud uppföljning!

Utebliven bättring- se behandlingstrappan

Desensibilisering

Fet salva eller olja

- Initialt beröra, sedan smörja
- Flera gånger dagligen
- "Lära om nerverna"

Xylocain lokalt

- 2% gel eller 5% salva
- Kan ge sveda – passar inte alla
- Aldrig användas för att kunna ha samlag!





50-100kr/100ml



60-100kr/150ml

Amitriptylinbehandling vid vulvodyni

- Vid smärta i vardagen (Amitriptylin[®], Saroten[®]).
- Börja med låg dos 10 mg tn. Öka långsamt med 10 mg per vecka eller varannan vecka till: 30-50-75 mg /dygn.
- Utvärdera efter 3 mån
- Ofta även telefontid
- Vid doshöjning viss trötthet. Muntorrhet. Groggy.
- Duration av behandling: börja med 6-12 mån.



Vårt budskap

- Våga fråga hur det går med sex - lyssna in vid smärta
- Smärtsam us- låt bli!!!
- Lära er ställa diagnos vulvodyni – informera – handlägga initialt
- Förstå att även med begränsade resurser kan du göra enorm skillnad

INBJUDAN

Vulva-teamutbildning

Tvårprofessionell utbildning för sexologer, barnmorskor, läkare, kuratorer, psykologer, fysioterapeuter, sjuksköterskor och undersköterskor.

Välkomna på vulva-teamutbildning. Kursen vänder sig till er som arbetar eller planerar att starta upp ett vulvateam och som har möjlighet att komma med hela teamet.

Vulva och vulvodyn i ur gynekologiska och dermatologiska perspektiv. Smärtfysiologi. Psykologisk - / sexologisk- och fysioterapeutisk behandling. Falldiskussioner ur ett tvårprofessionellt perspektiv.

Kursen hålls på internat för att skapa en mötesplats med tid för utbyte och diskussioner. Lunch, middag, övernattninng och frukost ingår i priset samt tillgång till spa och natursköna promenader. Tre hela dagar måndag till onsdag sen em.

Det går **ej att anmäla en enskild person** utan enbart ett tvårprofessionellt team. I anmälan skall stå: namn, telefonnr, mailadress och profession på alla deltagare, gemensamt om ni har samma tillhörighet. Fakturställarens RSID (eller motsvarande anställningsnummer), Avdelning/enhet, ort, fakturamottagare, fakturamottagares referens. Faktureringsadress och organisationsnummer.

TID OCH PLATS

24 – 26 mars 2025
Stiftsgården Åkersberg i Höör, Skåne.
Program kommer senare.

MÅLGRUPP

Hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar i vulvateam. **Hela teamet skall delta.**

KOSTNAD

14 000 kr/person (inkl 25% moms)
ingår övernattninng och helpension.

ANMÄLAN

Anmälan är **bindande** men kan överlåtas till annan personal på arbetsplatsen.

Sista anmälningsdag 30 november 2024. **Betalning faktureras** senast 31 januari 2025.

Anmälan sändes till:

Ulrika.Johnsson@skane.se

UTBILDNINGSAANSVARIGA

Ulrika Johnsson sexolog/bm
Annette Mörk, sexolog /bm
Elin Werius, fysioterapeut

VARMT VÄLKOMNA!

Vulvateamet i Malmö/Lund.
Kvinnokliniken Malmö, SUS

Tack!