

localized, provoked vulvodynia

Informatiefolder

Wat is localized, provoked vulvodynia (LPV)?

Localized, provoked vulvodynia (LPV) betekent dat de ingang van uw vagina geïrriteerd, branderig of schraal is, en pijn doet wanneer u seksueel contact heeft. Vroeger werd dit het vestibulair vulvitis syndroom (VVS) genoemd.

Hoe ontstaat het?

De precieze oorzaak van LPV is dus (nog) onbekend. Vermoedelijk ontstaan de klachten door een verstoring in de zenuwvoorziening van de huid ter plaatse die leidt tot een abnormale sensatie in de vorm van pijn, irritatie of branderigheid.

LPV wordt niet veroorzaakt door matige hygiëne of het dragen van maandverband of inlegkruisjes. Het is ook zeker niet besmettelijk of erfelijk.

Bij het gynaecologisch en/of dermatologisch onderzoek is vastgesteld dat er geen ernstige lichamelijke ziekte is. Er is dus geen infectie met schimmel, bacterie of virus, geen ernstige huidziekte; maar er is wel een afwijking aan de vagina-ingang: rode plekjes, die erg gevoelig zijn als ze aangeraakt worden, hetzij met een wattenstokje (dit doet de arts als hij u onderzoekt), hetzij door uw vingers of die van uw partner, of door zijn penis. Het kan zijn dat u (vroeger) wel een huidziekte of schimmelinfecties hebt gehad. En soms komt LPV ook voor gelijktijdig met een ander probleem, zoals een schimmelinfectie.

Wat zijn de klachten?

Pijn, irritatie of branderigheid bij de ingang van de vagina is de meest gehoorde klacht bij LPV. Deze klachten treden vrijwel altijd op tijdens seksueel contact, maar sommige vrouwen hebben ook klachten bij zitten, fietsen of dragen van strakke kleding. Soms is niet helemaal duidelijk wanneer seksueel contact precies pijn is gaan doen. De meeste vrouwen hebben, als de diagnose LPV gesteld wordt, al een aantal jaren last van hun klachten. Dat kan heel vervelend zijn voor u en voor uw partner.

Wanneer seksueel contact steeds weer pijn doet, kan dat op den duur allerlei veranderingen geven in:

- de huid van de vagina-ingang,
- de spieren die de vagina-ingang omsluiten,
- de (seksuele) relatie met de partner,
- het gevoel van eigenwaarde van de vrouw. Ook als er een tijd geen gemeenschap meer is, blijven deze problemen bestaan.

Wat is de behandeling?

De meest gangbare behandeling in Nederland is op dit moment een behandeling, met aandacht voor alle vier hierboven genoemde probleemgebieden. Het kan zijn dat u door de gynaecoloog en/of dermatoloog een zalf of crème krijgt voorgeschreven. Bekkenbodemoefeningen kunnen zinvol zijn wanneer de bepaalde spieren in het bekken niet goed functioneren vanwege de pijnklachten die ontstaan bij LPV. Bij sommige patiënten kan een verwijzing naar een speciale fysiotherapeut voor deze bekkenbodemoefeningen heel zinvol zijn.

U kunt ook verwezen worden naar een seksuoloog. De seksuoloog kan u zinvolle adviezen geven over pijnklachten die optreden bij seksueel contact en uitleg geven over het gebruik van bijvoorbeeld glijmiddelen. Verder kan de seksuoloog ook gevolgen die uw pijnklachten hebben in uw (seksuele) relatie met u bespreken.

Wanneer de pijnklachten zeer hevig zijn, kan het gebruik van het geneesmiddel amitriptyline verlichting geven. Dit geneesmiddel werd ontwikkeld voor de behandeling van depressies maar is ook effectief bij pijnklachten die samenhangen met een verstoring in de zenuwvoorziening van de huid.

Wat kan ik zelf doen?

Er zijn een aantal belangrijke adviezen:

- vermijd het gebruik van zeep, shampoos en zeepvervangers rond deze huid,
- vermijd het gebruik van deodorant rond deze huid,
- vermijd het dragen van strakzittend ondergoed,
- gebruik dagelijks een verzachtende crème met paraffine en vaseline,
- gebruik zo nodig een lidocaïne crème of gel eenmaal of meerdere keren per dag bijvoorbeeld ook 10 minuten voorafgaand aan seksueel contact

Meer informatie?

www.vulvapoli.nl