



Vulvodinia

El área genital externa de la mujer se llama **vulva**. El dolor en esta área es muy común. El dolor vulvar puede ocurrir debido a una infección, un trastorno de la piel u otro problema médico. No obstante, en algunos casos, no se sabe con certeza el origen del dolor. Si el dolor vulvar no se alivia u ocurre periódicamente y no se determina una causa específica, se denomina **vulvodinia**. Es probable que la vulvodinia se deba a muchos factores que actúan juntos.

Debido a que no se ha determinado una causa específica, no hay un solo tratamiento que sea eficaz en todas las mujeres con vulvodinia. Si tiene este problema médico, es posible que deba probar varios tratamientos y acudir a un **ginecólogo** y a otros profesionales de atención médica para encontrar una solución satisfactoria.

Este folleto explica

- la definición de vulvodinia
- los signos y los síntomas
- las posibles causas
- el diagnóstico y tratamiento

Definición

El dolor vulvar se llama vulvodinia cuando

- no es posible identificar una sola causa del dolor (consulte el cuadro).
- El dolor dura 3 meses o más tiempo.

La vulvodinia puede afectar su salud general y alterar su vida cotidiana. El dolor puede dificultar su capacidad para trabajar o mantenerse activa. También puede afectar su vida sexual. Tener que enfrentar dolor a largo plazo también puede contribuir a ciertos problemas de salud mental, como baja autoestima, ansiedad o **depresión**.

Causas comunes de dolor vulvar

Muchos problemas médicos diferentes pueden causar dolor vulvar. Si tiene dolor vulvar, es probable que su ginecólogo examine primero una de estas causas comunes. Los trastornos que pueden causar dolor vulvar son los siguientes:

- Infecciones: El *herpes genital*, las *infecciones por hongos* o la infección del *virus del papiloma humano (VPH)* pueden causar dolor vulvar. A menudo—aunque no siempre—estas infecciones causan otros síntomas, como llagas con aspecto de ampollas, enrojecimiento o pequeñas masas semejantes a verrugas.
- Trastornos de la piel: El liquen plano y liquen escleroso son trastornos en la piel vulvar que pueden causar ardor, comezón (picação) y cambios en la textura y el color de la piel.
- *Trastornos neurológicos*: Daño en los nervios que puede causar dolor vulvar. Los nervios se pueden alterar a causa de una infección de herpes o un trastorno de la columna.
- Cambios en los niveles de *hormonas*: En ciertos momentos en la vida de la mujer, el nivel de *estrógeno* en el cuerpo puede cambiar y afectar la vagina y la vulva. El revestimiento de la vagina se puede adelgazar, resecar y reducir su elasticidad. La resequedad vaginal que ocurre puede hacer dolorosas las relaciones sexuales. Estos cambios pueden ocurrir después del nacimiento de un bebé, mientras amamanta y durante la *menopausia*. Este tipo de dolor vulvar a menudo se puede tratar por medio de terapia local con estrógeno (estrógeno que se aplica directamente a la vagina).
- Traumatismo: El tejido alterado a causa de una lesión puede causar dolor vulvar.
- Efectos secundarios de los tratamientos: Los efectos secundarios de los tratamientos, como de cirugías, radioterapia y quimioterapia pueden causar dolor vulvar.
- Cáncer: El cáncer es una causa rara de dolor vulvar.

Signos y síntomas

La vulvodinia puede causar diferentes tipos de dolor. Las maneras más comunes para describir el dolor de la vulvodinia son ardor, sensación de punzadas, irritación y sensibilidad extrema. Otras palabras que se pueden usar son dolor sordo, sensibilidad al tacto, dolor pulsante e inflamación. El dolor puede ocurrir en la vulva entera o en un lugar específico, como en el *clítoris* o *vestíbulo*. Algunas mujeres tienen dolor vulvar general además de áreas que son especialmente dolorosas.

Los síntomas de vulvodinia pueden ser constantes o intermitentes. Estos pueden comenzar y aliviarse sin advertencia alguna o pueden ocurrir solamente cuando se palpa el área. Introducir un tampón, tener relaciones sexuales o usar ropa interior ajustada pueden provocar el dolor en algunas mujeres.

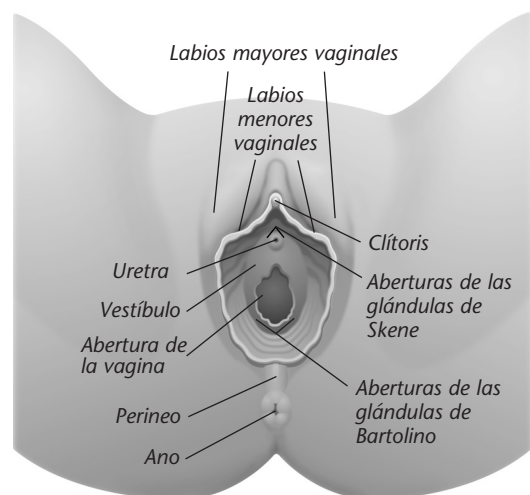
Posibles causas

La vulvodinia es un trastorno de dolor complejo. Se cree que hay muchos factores que contribuyen y actúan juntos. Algunos de estos factores son los siguientes:

- Daño o irritación en los nervios de la vulva
- *Inflamación* en la vulva
- Reacciones a largo plazo a ciertas infecciones
- Ciertos *trastornos genéticos*
- Sensibilidad a ciertos alimentos
- Disfunción de los músculos del *piso pélvico*
- Problemas que afectan los músculos o huesos cercanos

Diagnóstico

Para diagnosticar la vulvodinia, su ginecólogo u otro profesional de atención médica con experiencia en el tratamiento de problemas vulvares tratará de descartar primero las causas más comunes de dolor vulvar. Le podrían hacer preguntas acerca de sus síntomas, historial sexual, e historial médico y quirúrgico, como



La vulva. Se le llama vulva al área genital externa de la mujer. Los pliegues externos de la piel se llaman labios mayores vaginales y los pliegues internos se llaman labios menores vaginales. En el área de los labios menores se encuentra el clítoris. La vagina y la uretra abren hacia el vestibulo. El clítoris se encuentra en la parte superior de los labios mayores y está parcialmente cubierto por un pliegue de tejido que se llama capucha. El perineo es el área entre el ano y la vagina.

cuándo ocurren los síntomas, qué tratamientos ha probado y si padece de alergias, infecciones crónicas o problemas en la piel.

El ginecólogo también examinará la vulva y la vagina cuidadosamente. Si se detectan cambios en la piel, se pueden hacer exámenes para determinar el origen de los mismos. Estos exámenes pueden consistir en una **biopsia**. Se puede también obtener una muestra de la secreción de la vagina para detectar signos de una infección u otro trastorno de la piel que pudiera contribuir a los síntomas.

Se podría hacer una prueba con un aplicador o hisopo de algodón para examinar más a fondo y determinar la causa del dolor. En esta prueba, el aplicador o hisopo se usa para tocar las áreas de la vulva. El objetivo es determinar dónde ocurre el dolor y si este es leve, moderado o intenso.

Tratamiento

Hay muchos tipos de tratamientos disponibles para la vulvodinia. No hay un solo método que funcione todo el tiempo para todas las mujeres. Además, pueden transcurrir unos meses antes de que note algún alivio. A veces puede ser necesario usar varios tratamientos. Para ayudarla a dar seguimiento a sus síntomas y cómo estos responden al tratamiento, es útil llevar un registro del dolor.

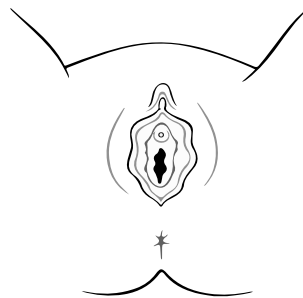
Para determinar el mejor tratamiento, es posible que deba acudir a varios tipos diferentes de profesionales de atención médica además de su ginecólogo. Por ejemplo, a terapeutas físicos, especialistas en dolor, consejeros sexuales y psicólogos. El hecho que le recomienden acudir a uno de estos especialistas no quiere decir que su dolor sea menos “real”. Solo quiere decir

Registro del dolor

Fecha del último período menstrual _____

Fecha/hora	Puntuación del dolor (0-100) 0 = ningún dolor 10 = el peor dolor	¿Cómo describiría el dolor?	¿Ardor, dolor agudo, punzante, etc.?	¿Qué estaba haciendo cuando comenzó o aumentó el dolor?	Nombre/cantidad del medicamento que usó o tomó	¿Efectos secundarios del medicamento?	Puntuación del dolor después de 1 hora	Otras notas

Indique dónde se encuentra su dolor en el diagrama vulvar.
Marque con una "X" las áreas donde el dolor es más intenso.



Mediante un registro del dolor puede dar seguimiento a sus síntomas y cómo funcionan los tratamientos.
Reimpreso del National Vulvodynia Association (Asociación Nacional de la Vulvodinia) (www.nva.org).

que tiene un trastorno complejo de dolor que podría mejorar con estrategias diferentes.

Medidas para el cuidado vulvar

Si tiene vulvodinia, el cuidado de la vulva debe hacerse con delicadeza. Evite productos y otros artículos que puedan ser irritantes. Las siguientes medidas pueden ser útiles para aliviar o reducir los síntomas:

- Use ropa interior de 100% algodón.
- No use ropa interior cuando duerma.
- Evite los lavados vaginales.
- Evite los irritantes, como perfumes, tintes, champús, detergentes y desodorantes.
- Limpie la vulva con agua solamente.
- Use toallas sanitarias de 100% algodón si las toallas regulares tienden a irritarla.
- Use lubricantes durante las relaciones sexuales, pero evite usar lubricantes con sabores o que brinden una sensación fría/tibia.
- Enjuague y séquese la vulva con leves palmaditas después de orinar.
- Después de bañarse, aplique una capa delgada de un aceite sin conservantes o jalea de petróleo para conservar la humedad y proteger la piel.
- Evite usar un secador del cabello para secar el área vulvar.
- Use compresas frías de gel en la vulva.

Los desencadenantes de dolor pueden ser diferentes para cada mujer. Preste mucha atención a lo que empeore sus síntomas y evítelos.

Medicamentos

Hay varios medicamentos que se pueden usar para tratar la vulvodinia. Antes de recetar medicamentos para tratarla, su ginecólogo u otro profesional de atención médica le preguntará sobre los medicamentos que ya usa o toma. El ginecólogo podría recomendar dejar todos los medicamentos y las pomadas por un tiempo. Algunos de los medicamentos que se usan para tratar la vulvodinia pueden interactuar con otros. Algunos pueden producir efectos secundarios. Con algunos medicamentos, es importante usar un método anti-conceptivo confiable para evitar quedar embarazada.

Generalmente, se receta un medicamento a la vez. De esta manera, usted y su ginecólogo u otro profesional de atención médica puede evaluar los efectos de los medicamentos. Los medicamentos se pueden tomar en forma de píldoras (por la boca), inyectarlos en el área afectada o aplicarlos a la piel (uso tópico). Los siguientes medicamentos se han determinado que son útiles para tratar la vulvodinia:

- **Anestésicos** locales: Estos medicamentos se aplican a la piel. Se pueden usar antes de tener coito sexual para obtener alivio a corto plazo del dolor o se pueden usar por períodos prolongados.

- **Antidepresivos** y medicamentos anticonvulsivos: Medicamentos que se usan para tratar la depresión y evitar convulsiones. También se pueden usar para reducir los síntomas de vulvodinia. Es posible que estos medicamentos tarden un tiempo en funcionar. También pueden causar efectos secundarios, como sequedad bucal, somnolencia y mareos. La mayoría de estos efectos secundarios desaparecen con el tiempo a medida que el cuerpo se adapta al medicamento. Algunos tipos de antidepresivos se pueden proporcionar en forma de una pomada que se aplica a la piel.
- Pomadas hormonales: Pomada con estrógeno que se aplica a la vulva y puede aliviar la vulvodinia en algunos casos.

Otras opciones

La terapia física es otra opción para el tratamiento de la vulvodinia. Este tipo de terapia puede relajar los tejidos del piso pélvico y liberar la tensión en los músculos y las articulaciones. La **biorretroalimentación** es una forma de terapia física que le enseña a fortalecer los músculos del piso pélvico. Fortalecer estos músculos puede ayudarla a aliviar el dolor.

La terapia de puntos desencadenantes es una forma de masaje terapéutico. Un punto desencadenante es un área pequeña de músculos estrechamente contraídos. El dolor de un punto desencadenante se traslada a las áreas cercanas. La terapia de puntos desencadenantes consiste en masajear el tejido blando para relajar el área tensa del músculo. Se puede inyectar también una combinación de un anestésico con un esteroide en el punto desencadenante para aliviar el dolor.

El bloqueo nervioso es un tipo de **anestesia** mediante el cual se inyecta un anestésico en los nervios que transportan las señales de dolor desde la vulva hasta la médula ósea. Este tratamiento interrumpe las señales de dolor y puede brindar alivio del dolor a corto plazo, y a veces, a largo plazo. La inyección de un medicamento que se llama toxina botulínica de tipo A (que también se conoce como Botox) se ha usado para tratar la vulvodinia. Este medicamento relaja los músculos del piso pélvico.

Se podría recomendar la terapia cognitivo-conductual. Mediante esta terapia, un consejero puede enseñarle a lidiar con el dolor crónico. De esta manera podría reducir el estrés y sentirse que tiene un mayor control sobre sus síntomas. La psicoterapia sexual puede proporcionar apoyo y educación sobre este problema médico a usted y su pareja.

En algunos casos, su ginecólogo u otro profesional de atención médica podría recomendarle acudir a un especialista del dolor. Este especialista puede usar técnicas como la **ecografía (ultrasonido)** y la estimulación eléctrica para aliviar el dolor.

Cirugía

La **vestibulectomía** es la extracción del tejido doloroso del vestíbulo. Se puede usar en mujeres con vulvodinia

específica en esta área y para la cual no han funcionado otros tratamientos. El procedimiento puede ayudar a aliviar el dolor y hacer que las relaciones sexuales sean menos incómodas. No se recomienda en las mujeres con vulvodinia que no se limita al vestíbulo. La terapia quirúrgica generalmente no se considera hasta que no se prueben otras terapias primero.

Por último...

La vulvodinia es un trastorno de dolor complejo que puede ocurrir debido a muchas causas. Si recibe un diagnóstico de vulvodinia, hay tratamientos disponibles que pueden ayudar a aliviar o disminuir el dolor. El tratamiento puede tardar un tiempo. A menudo, usted y su ginecólogo deben colaborar para tratar el dolor vulvar. Es posible que tenga que probar diferentes opciones de tratamiento.

Glosario

Anestesia: Alivio del dolor mediante la pérdida de la sensación.

Anestésicos: Medicamentos que se usan para aliviar el dolor.

Antidepresivos: Medicamentos que se usan para tratar la depresión.

Biopsia: Procedimiento quirúrgico menor mediante el cual se extrae una pequeña parte de tejido para posteriormente examinarlo bajo un microscopio en un laboratorio.

Biorretroalimentación: Técnica que usan los terapeutas físicos para ayudar a una persona a controlar las funciones del cuerpo, como los latidos del corazón o la presión arterial.

Clítoris: Órgano ubicado cerca de la entrada de la vagina que es la fuente de excitación sexual de la mujer.

Depresión: Sensación de tristeza durante períodos de por lo menos dos semanas.

Ecografía (ultrasonido): Ondas sonoras que se usan para examinar las estructuras internas o como tratamiento para ciertos problemas médicos.

Estrógeno: Hormona femenina que se produce en los ovarios.

Ginecólogos: Médicos con destrezas, capacitación y educación especiales en la salud de la mujer.

Herpes genital: Infección de transmisión sexual que la produce un virus y causa llagas dolorosas y sumamente contagiosas en o alrededor de los órganos sexuales.

Hormona: Sustancia que elaboran las células o los órganos del cuerpo y que controla las funciones de las células o los órganos. Un ejemplo es el estrógeno, que es una de las hormonas que controla la función de los órganos reproductores de la mujer.

Infección por hongos: Infección que la produce un organismo unicelular que se llama levadura.

Inflamación: Dolor, hinchazón, enrojecimiento e irritación en los tejidos del cuerpo.

Menopausia: Período en la vida de la mujer cuando cesa la menstruación; se define como la ausencia de períodos menstruales durante 1 año.

Piso pélvico: Región muscular en la base del abdomen adherida a la pelvis.

Trastornos genéticos: Trastornos que se producen a causa de una alteración en los genes o cromosomas.

Trastornos neurológicos: Enfermedades que afectan el cerebro, la médula ósea o los nervios.

Vestibulectomía: Extracción quirúrgica de tejido doloroso del vestíbulo vaginal.

Vestíbulo: Espacio en los labios menores donde se encuentra la entrada de la vagina y la uretra.

Virus del papiloma humano (VPH): Nombre de un grupo de virus relacionados, algunos de los cuales causan verrugas genitales y otros que están asociados con cáncer de cuello uterino, la vulva, la vagina, el pene, el ano y la garganta.

Vulva: Área genital externa de la mujer.

Vulvodinia: Dolor que dura mucho tiempo en la vulva y que no se debe a una infección o una enfermedad de la piel.

Este Folleto Educativo para Pacientes fue elaborado por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Diseñado para ayudar a los pacientes, presenta información actualizada y opiniones sobre temas relacionados con la salud de las mujeres. El nivel de dificultad de lectura de la serie, basado en la fórmula Fry, corresponde al grado escolar 6to a 8vo. El instrumento de Evaluación de Idoneidad de Materiales (Suitability Assessment of Materials [SAM]) asigna a los folletos la calificación “superior”. Para asegurar que la información es actualizada y correcta, los folletos se revisan cada 18 meses. La información descrita en este folleto no indica un curso exclusivo de tratamiento o procedimiento que deba seguirse, y no debe interpretarse como excluyente de otros métodos o prácticas aceptables. Puede ser apropiado considerar variaciones según las necesidades específicas del paciente, los recursos y las limitaciones particulares de la institución o tipo de práctica.

Derechos de autor julio del 2017 por el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (American College of Obstetricians and Gynecologists). Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación podrá reproducirse, almacenarse en un sistema de extracción, publicarse en Internet, ni transmitirse de ninguna forma ni por ningún método, sea electrónico, mecánico, de fotocopiado, grabación o de cualquier otro modo, sin obtener previamente un permiso por escrito del editor.

ISSN 1074-8601

Las solicitudes de autorización para hacer fotocopias deben dirigirse a: Copyright Clearance Center, 222 Rosewood Drive, Danvers, MA 01923.

Para pedir Folletos de Educación de Pacientes en paquetes de 50, sírvase llamar al 800-762-2264 o hacer el pedido en línea en sales.acog.org.

The American College of Obstetricians and Gynecologists
409 12th Street, SW
PO Box 96920
Washington, DC 20090-6920