



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

XI LEGISLATURA

58ª Seduta pubblica – Martedì 12 aprile 2022

Deliberazione n. 76

OGGETTO: *MOZIONE PRESENTATA DAI CONSIGLIERI BIGON, ZOTTIS, GIACOMO POSSAMAI, CAMANI E ZANONI RELATIVA A “LA GIUNTA REGIONALE SI ATTIVI PER IL RICONOSCIMENTO DA PARTE DEL SSN DI VESTIBOLITE VULVARE-VULVODINIA, NEUROPATIA DEL NERVO PUDENDO E FIBROMIALGIA E PER IL LORO INSERIMENTO NEI LEA. PROMUOVA INOLTRE LA FORMAZIONE DEI MEDICI E ATTIVI CAMPAGNE DI INFORMAZIONE.”.*
(Mozione n. 267)

IL CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

PREMESSO CHE:

- come illustrato sul sito web della Prof.ssa Alessandra Graziottin, Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano, nonché presidente della Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, la vestibolite vulvare è un’infezione della mucosa del vestibolo vaginale, ossia dei tessuti posti all’entrata della vagina;
- la patologia è stata descritta per la prima volta soltanto nel 1987, pertanto, soprattutto negli scorsi decenni, le diagnosi tardavano di media tra i 4 e gli 8 anni, comportando una cronicizzazione dei sintomi. Fino a non molto tempo fa, inoltre, la vestibolite veniva considerata una manifestazione rara e, nella maggior parte dei casi diagnosi errate relegavano la malattia a disturbo a carattere psicologico (ancora accade); in realtà essa si manifesta assai frequentemente, coinvolgendo il 12-15% delle donne;
- si tratta di una problematica complessa e comprende fattori multisistemici, coinvolgendo i sistemi immunitario, muscolare, vascolare e nervoso, incluse le fibre e i centri del dolore;
- i sintomi principali della vestibolite vulvare sono: un eritema, ossia un rossore, di varia entità, della mucosa coinvolta; bruciore e il dolore alla pressione; dolore acuto durante i rapporti sessuali (dispareunia); eccessiva contrazione del pavimento pelvico;
- quando la patologia si cronicizza accade che il dolore si mantiene anche dopo la risoluzione dello stato infiammatorio; a quel punto si parla di vulvodinia e di dolore neuropatico, che si genera nelle vie e nei centri del dolore, diventando malattia a sé stante;

CONSIDERATO CHE:

- la “neuropatia del nervo pudendo” è una patologia simile, che deriva da uno stato infiammatorio delle fibre nervose del pudendo, deputato ad innervare tutta la muscolatura che interessa il cingolo pelvico; si tratta di una patologia anche maschile e riguarda circa il 4% della popolazione che soffre di dolore pelvico;
- la “fibromialgia” è una malattia cronica complessa, debilitante e a volte invalidante, che causa dolori muscolo scheletrici diffusi, astenia, cefalee, disturbi dell’umore e del sonno. Una recente revisione di tutta la letteratura fissa la prevalenza della sindrome fibromialgica al 2.7% della popolazione mondiale: il 4.2% delle donne ed il 1.3% degli uomini;
- la fibromialgia spesso si accompagna alla vestibolite vulvare, alla vulvodinia o alla neuropatia del pudendo;
- ancora oggi la diagnosi e le terapie per queste patologie sono spesso tardive nonché molto dispendiose; gli errori diagnostici sono ancora troppo frequenti e accade ancora che le sintomatologie riferite vengano addebitate, da parte di medici non adeguatamente formati, a disturbi di tipo psicologico;
- gli approcci medici a queste patologie non sono tuttora codificati;
- le suddette malattie o sindromi non sono ancora state riconosciute dal Servizio Sanitario Nazionale e quindi non sono state incluse nei Livelli Essenziali di Assistenza; ne derivano spese esorbitanti per le pazienti e i pazienti che ne soffrono, che si sottopongono a terapie di vario genere, affrontando spesso lunghi viaggi, anche all’estero, nella speranza di trovare le terapie risolutive;
- le persone che ne soffrono si affidano ancora primariamente al web per cercare soluzione ai propri disturbi invalidanti, si iscrivono a chat e vengono indirizzate a tentare diversi approcci; alcune finiscono nelle mani sbagliate sottoponendosi a terapie inutili o, peggio, subendo interventi chirurgici impropri (nei casi di vulvodinie o patologie del pudendo);

tutto ciò premesso,

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

- a intervenire presso il Governo e in tutte le sedi competenti affinché siano messe in atto tutte le azioni necessarie per l’inserimento della vestibolite vulvare/vulvodinia, della neuropatia del nervo pudendo e della fibromialgia nei livelli essenziali di assistenza (LEA);
- ad avviare contemporaneamente percorsi formativi mirati per i medici specialisti, al fine di creare figure specialistiche idonee a garantire un’adeguata assistenza nei confronti di chi soffre delle sopracitate patologie;
- a garantire una parallela formazione dei medici di base, affinché siano in grado di diagnosticare prontamente e correttamente le suddette patologie, indirizzando le pazienti e i pazienti verso terapie adeguate;
- a promuovere campagne di informazione e di sensibilizzazione sulle patologie citate, per diffonderne il più possibile la conoscenza, a partire dagli istituti scolastici secondari di primo grado.

Assegnati n. 51
Presenti-votanti n. 42
Voti favorevoli n. 42

IL CONSIGLIERE-SEGRETARIO
f.to Erika Baldin

IL PRESIDENTE
f.to Nicola Ignazio Finco