

Dolor durante el sexo (Dispareunia)

Una guía para la mujer

1. ¿Qué es dispareunia?
2. ¿Qué tan frecuente es la dispareunia?
3. ¿Qué causa dispareunia?
4. ¿Cómo se diagnostica la dispareunia?
5. ¿Cómo se trata la dispareunia?

¿Qué es dispareunia?

Dispareunia, o dolor durante el sexo, es un término utilizado para describir dolor pélvico o vaginal durante las relaciones sexuales. La persistencia del dolor puede ser limitado a la duración del sexo, pero puede persistir hasta 24 horas después. La duración de los síntomas varía y a veces se puede rastrear a un momento o evento en específico. Es a menudo difícil diagnosticar el origen del malestar (muscular, vascular, cuerpos extraños, cirugía, trauma, edad, emocional) así como implementar las opciones de tratamiento apropiadas.

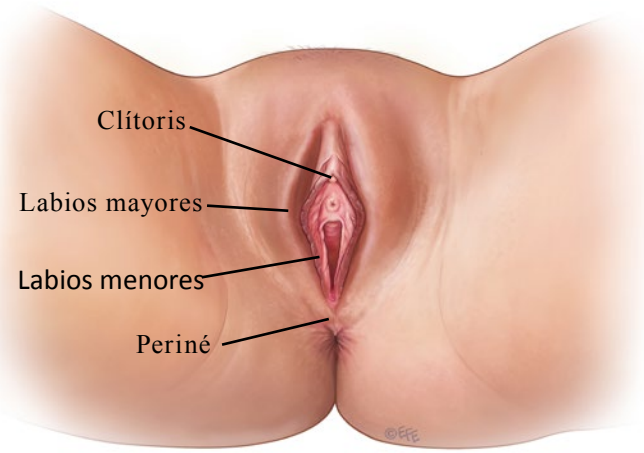
¿Qué tan frecuente es la dispareunia?

La dispareunia es común pero probablemente se reporta muy poco. A las mujeres que sienten dolor durante el sexo se les alienta discutirlo con su proveedor de salud.

¿Qué causa dispareunia?

Hay causas diferentes al dolor con el sexo como las anomalías anatómicas (partes del cuerpo), hormonales o causas psicósomáticas. Tu proveedor de salud tomará un historial detallado, asesará tus síntomas y hará un examen físico para revelar, si es posible, el origen o la causa del dolor. Algunas de las condiciones que se consideran son:

- *Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGM)*. Cambios en el tejido vaginal debido a la carencia de estrógeno provocan la irritación de tejido, sequedad y adelgazamiento del tejido vaginal. Esto puede hacer el sexo incómodo y doloroso. Es importante notar que hasta 50% de las mujeres tendrán dispareunia luego de la menopausia por los cambios en el tejido. Pueden sentir quemazón o sangrado asociado a ruptura de la piel por falta de lubricación. Lactancia prolongada puede causar cambios y síntomas similares de sequedad vaginal.
- *Vulvodinia/Vestibulitis*. Esto es un síndrome crónico de dolor localizado en la vulva, labia o entrada vaginal. Las causas pueden ser desordenes en la piel que resultan en irritación (liquen escleroso) y/o cicatrización de la vulva, trauma quirúrgico, parto, y raramente, circuncisión o mutilación genital de la mujer en algunas partes del mundo. Radiación a la región pélvica puede causar daño a los tejidos y nervios provocando dolor. Algunas mujeres tienen dolor intermitente que es difícil de identificar.
- *Síndromes de dolor de la uretra o vejiga*. Hay varios síndromes de dolor de la vejiga que pueden causar dolor crónico en la vejiga o vagina. Estos no solo causan dispareunia, también pueden provocar urgencia, frecuencia urinaria y dolor



al orinar. Estos problemas pueden comenzar repentina o progresar lentamente por un periodo de tiempo que puede tener de origen una infección de orina previa. Ciertos desórdenes de la uretra (el ducto que vacía la orina de la vejiga) pueden causar dolor involucrando la vagina. Ejemplos incluyen uretritis (inflamación/dolor en la uretra, a veces causado por enfermedades de transmisión sexual) y divertículo en la uretra (una debilidad en la pared de la uretra que forma una bolsa que puede atrapar la orina).

- *Problemas musculoesqueléticos*. A veces, las mujeres describen dolores como punzadas en la vagina o dolor crónico. Esto se puede relacionar a un aumento en la tensión del músculo pélvico que no está relajándose apropiadamente. Este fenómeno (espasmo muscular), a veces asociado con otros problemas de dolor, puede causar dolor constante o intermitente. Esto se observa a veces en mujeres con historial de asalto sexual o violación. En adición, las mujeres pueden tener problemas con espasmos rectales o inhabilidad de relajar los músculos para evacuar o tener sexo.
- *Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI)*. Usualmente causado por enfermedades de transmisión sexual, EPI puede causar dolor crónico y dispareunia. Enfermedades inflamatorias/irritantes del intestino suelen exacerbar dispareunia y dolores pélvicos.
- *Otras condiciones pélvicas*. A veces el origen del dolor no es obvio durante el examen, pero pueden existir otros indicadores como el dolor menstrual más intenso que el dolor esperado. Condiciones como la endometriosis o adenomiosis se deben considerar en estas situaciones. Endometriosis es una condición en la cual glándulas del útero, diseñadas a sangrar en la menstruación, se encuentran fuera del útero, causando dolor crónico y cíclico y a veces pueden crear cicatrices. Adenomiosis es el crecimiento excesivo de las glándulas uterinas y se asocia con ciclos menstruales muy dolorosos. Cirugías previas pueden cicatrizar y dañar tejidos o nervios que causan dolor durante el sexo.
- *Causas de localización vaginal*. Cicatrices y dolor luego de una episiotomía o laceración durante el parto pueden ser causa común de dispareunia. Quistes, pólipos, tumores, objetos extraños y abultamiento por prolapso órganos pélvicos son causas de incomodidad durante el sexo. Cirugía vaginal (con o sin malla) puede ser otra causa de dolor. Rara vez, existen anomalías anatómicas desde el nacimiento, como un septo vaginal (pared de tejido dividiendo la vagina), que hacen que el sexo sea difícil o doloroso.

¿Cómo se diagnostica la dispareunia?

Es muy importante proveer a tu médico una descripción detallada de la calidad y ritmo del dolor, el punto donde comienza durante el sexo, la duración del dolor, algún cambio asociado al ciclo menstrual (aumenta o disminuye) así como historial de parto, ginecológico y gastrointestinal. Cualquier infección previa, ya sea pélvica, urinaria o vaginal, es importante como también lo es el historial quirúrgico.

Mientras parte del dolor puede ser relacionado a espasmos en los músculos pélvicos, problemas en la piel o condiciones de dolor de la vulva (ya descrito), es importante investigar el origen del dolor. Determinar si el área duele por una enfermedad de transmisión sexual u otra infección es importante. Su médico tomará un historial y examen físico detallado para determinar el origen del problema. Dependiendo de los hallazgos del examen otras pruebas se pueden ordenar. Ejemplos de estas posibles pruebas incluyen:

- Pruebas de infección – torunda (vagina, cérvix, uretra), muestra de orina.
- Ultrasonido pélvico
- Tomografía computarizada/resonancia magnética
- Mirar con video cámara el interior del útero (histeroscopia), abdomen (laparoscopia) o vejiga (cistoscopia).
- Bio-retroalimentación
- Electromiografía (prueba muscular- no se realiza con frecuencia)

¿Cómo se trata la dispareunia?

Opciones de tratamiento varían basado en la causa(s) del dolor experimentado. Infección, ya sea vaginal, pélvica o urinaria debe ser tratada adecuadamente. Estrógeno vaginal de dosis baja es útil para tratar síntomas vaginales de la menopausia (vea folleto de estrógeno vaginal de dosis baja). El estrógeno vaginal se puede usar con lubricantes basados en agua para dar lubricación adecuada con la estimulación previa al acto sexual.

Para Vulvodinia o Vestibulitis, la causa de origen debe ser determinada. Condiciones dermatológicas (piel) que provocan cicatrización e inflamación frecuentemente pueden ser tratadas con cremas de esteroides u hormonales. Liqueen escleroso de la vulva es una condición común de la piel que puede tratarse con cremas de esteroides. Uso de cremas en el área, dilatadores vaginales y en algunos casos, terapia laser, pueden ayudar a aliviar los síntomas de la piel de la vulva. Inyecciones anestésicas a puntos sensitivos pueden mejorar el dolor como también la terapia física y la bio-retroalimentación. Tu médico puede recetar tratamientos que reducen la irritación a los nervios y el dolor. El uso de múltiples tratamientos será decidido por to proveedor de salud.

Para dolor de la vejiga que provoca dispareunia, el tratamiento usual comienza con evitar irritantes como la cafeína y los cigarrillos (ver folleto en cistitis intersticial) e iniciar terapia física. También hay una serie de medicamentos disponibles, pero no todo el mundo responde igual a estos regímenes. Instilaciones de un coctel de medicamentos en la vejiga se usa como terapia adjunta. Si el problema original es la uretra, el tratamiento puede ser medicamento o cirugía dependiendo si la causa es infección o defectos físicos en la uretra.

Problemas músculo-esqueléticos con espasmos del músculo

pélvico se pueden tratar con técnicas de meditación, terapia física (masaje, calor, bio-retroalimentación con un terapeuta especializado en problemas del músculo pélvico), consejería, inyecciones anestésicas/esteroide en puntos sensitivos, inyecciones de Botox para relajar el músculo o dilatadores vaginales. Dolor que persiste a pesar de tratamientos puede resultar de otro tipo de dolor neurológico que necesita bloqueo de nervios.

Dispareunia causada por dolor pélvico debido a endometriosis o adenomiosis puede ser inicialmente suprimida con terapia continua con hormonas para evitar fluctuaciones que pueden causar dolor. Ejemplos de estos tratamientos incluyen tomar la pastilla anticonceptiva continuamente o el dispositivo intrauterino llamado Mirena. Inyecciones para bloquear hormonas son una opción, pero tienen efectos secundarios que tu médico te explicará. Si no mejora, remover los ovarios (si endometriosis es la causa) puede ser último recurso en ausencia de otra patología. Tu médico puede referirte a un especialista si sospecha que el dolor está asociado a intestinos u otra área.

Causas localizadas en la vagina (ejemplo: quiste vaginal) se pueden remover. Cicatriz de la vagina o de la vulva, o malla en la vagina que esté causando dolor se pueden remover por doctores especialistas familiarizados con los procedimientos. En mujeres con espasmos musculares en el periné (entrada de la vagina) luego de trauma en la niñez o violación, las inyecciones musculares de Botox han sido útiles porque relajan el músculo y permiten sexo menos doloroso. Incomodidad en el sexo por prolapso de órganos pélvicos (piso pélvico abultándose en la vagina) debe ser evaluado por un uroginecólogo y debe ser corregido con cirugía o con pesario vaginal (vea folleto sobes prolapso de órganos pélvicos y pesarios vaginales).

Finalmente, es importante recalcar que la dispareunia puede ser una condición crónica frustrante que requiere múltiples visitas y tratamiento combinado de varios especialistas para manejarla apropiadamente. Tu médico te aconsejará sobre esto.

Para más información, por favor visite www.YourPelvicFloor.org.

