



Opdateret 1-1-2022

VULVODYNI

Kilder: Vulvodyniforeningen

<https://vulvodyni.info/>

Hvad er vulvodyni?

Vulvodyni er en betegnelse for smerter i vulva i mere end 3 måneder uden en konkret forklaring. Mange kvinder lider af vulvodyni i Danmark, og lidelsen kan påvirke seksualiteten, parforholdet, hverdagen og den overordnede livsglæde.

Vi kender ikke årsagen til vulvodyni, men der kan være forskellige faktorer som er med til at udvikle og vedligeholde lidelsen. Disse kan være sammensatte og forskellige fra kvinde til kvinde. Behandling af vulvodyni tilpasses derfor den enkelte ud fra en palette af behandlingstilbud.

Der findes en række behandlinger i Danmark, men ingen der kan fjerne lidelsen med et trylleslag. Det kræver ofte tid og tålmodighed at behandle vulvodyni. Nogle bliver helt smertefrie, de fleste får det bedre og lærer at leve med lidelsen.

Vulvodyni er ikke farligt eller livstruende, og det smitter ikke.

Alle kvinder kan få vulvodyni.

Vulvodyni er en diagnose du får, hvis du har haft smerter i vulva i mere end 3 måneder og lægen ikke kan finde andre årsager til smerten. "Vulvo" er latinsk for vulva, de ydre, kvindelige kønsorganer og "dyni" betyder smerter. Altså: Smerter i vulva. Alle andre konkrete årsage til smerterne skal udelukkes, før diagnosen vulvodyni stilles.

Hvordan smerten opfattes, hvornår den kommer, hvor længe den varer, hvor den er lokaliseret, graden af smerte, og hvad der udløser smerten varierer fra kvinde til kvinde.

Det er vigtigt at understrege, at vulvodyni er en fysisk lidelse, der også kan have psykologiske følgevirkninger.

Vi ved ikke med sikkerhed, hvad vulvodyni kommer af, og der findes desværre ikke én behandling, som hjælper alle. For nogle forsvinder smerterne af sig selv igen, og for andre kræver det længerevarigende behandling.

Vulvodyni er en kompleks lidelse og i virkeligheden en samlebetegnelse. Derfor kan den vise sig meget forskellig fra kvinde til kvinde. Vulvodyni hos den enkelte kan være meget sammensat og der kan være flere årsage. Der kan også være andre sygdomme eller lidelser tilstede som har indvirkning på vulvodynien. Derfor behandles vulvodyni multidisciplinært ved at der tilbydes forskellige typer af behandling. Der findes ikke en "one-fits-all" og der bør skræddersyes en behandlingsplan for den enkelte. F.eks. hvis du har problemer med spændte muskler i bækkenbunden eller myoser vil det give mening at starte med fysioterapi, ofte sammen med anden behandling¹.

Heldigvis kan de fleste få det bedre. Derfor er det vigtigt, at du opsøger læge.

Sådan stiller lægen diagnosen

Oftest er det en gynækolog, der udreder for vulvodyni.

For at stille diagnosen vulvodyni skal du have haft smerter i vulva i mere end 3 måneder. Det er også vigtigt, at lægen har udelukket alle andre mulige årsager til smerten som for eksempel en bakterie- eller svampeinfektion.



Ved fysiske undersøgelser kan man ved vulvodyni som oftest ikke se, at der er noget unormalt andet end, at nogle områder kan blive røde, og det svier og brænder ved let berøring. En læge med kendskab til vulvodyni vil måske lave en vatpindtest, hvor forskellige områder i vulva bliver berørt med en vatpind for at lokalisere hvor smerterne sidder.

Lægen vil også stille nogle spørgsmål til sygdomshistorien. Da vulvodyni i flere tilfælde kan have en sammenhæng med spændte muskler, vil lægen også tit undersøge bækkenbundsmuskulaturen. Behandling af vulvodyni vil ofte kræve et tværfagligt forløb. Se mere [her](#).

Flere former for vulvodyni

Vulvodyni er en bred betegnelse for en lidelse, hvor symptomerne kan opleves forskelligt fra kvinde til kvinde. Vulvodyni inddeles af International Society for the Study of Vulva Vaginal Disease (ISSVD) i forskellige kategorier²:

Lokation:

- Lokaliseret (ofte ved skedeindgangen)
- Generaliseret (i hele eller dele af underlivet)

Hypighed:

- Provokeret (det gør kun ondt ved berøring)
- Uprovokeret (det gør ondt uden berøring)

Varighed:

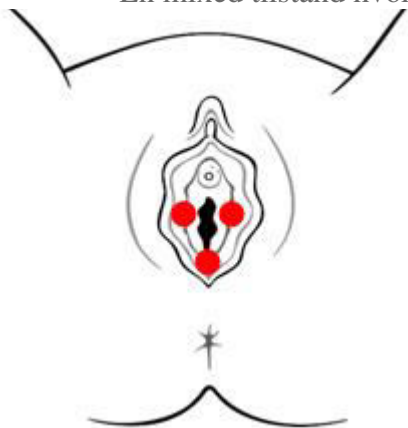
- Primær (smerterne opstår før seksuel debut)
- Sekundær (smerterne opstår først efter den seksuelle debut)

I det næste vil vi forklare de enkelte kategorier nærmere:

Lokation

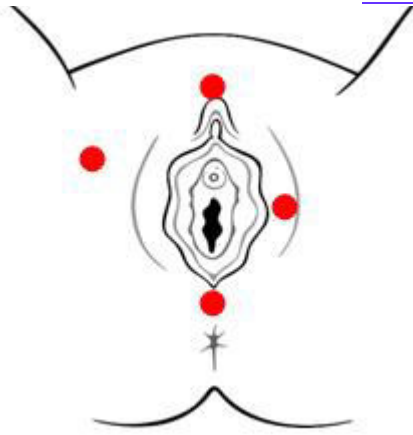
Vulvodyni inddeles efter, hvor i underlivet smerten findes:

- Lokaliseret vulvodyni – smerten begrænser sig til et bestemt område, ofte i skedeindgangen eller ved klitoris. Disse former for vulvodyni bliver ofte kaldt vestibulodyni (vulvodyni i vestibulen/skedeindgangen) eller klitorodyni (vulvodyni i klitoris)
- Generaliseret vulvodyni – det gør ondt i hele eller store dele af underlivet
- En mixed tilstand hvor du både har lokaliseret og generaliseret vulvodyni





Billedet er en illustration af en vulva. De røde prikker viser hvor du kan have smerter ved lokaliseret vulvodyni. Smerterne kan også være lokaliseret til klitoris, så hedder det klitorodyni. (Foto er lånt med tilladelse fra nva.org).



Billedet er en illustration af en vulva. De røde prikker viser hvor du kan have smerter ved generaliseret vulvodyni. Her er smerterne mere diffuse og sværere at lokalisere præcist hvor de kommer fra. (Foto er lånt med tilladelse fra nva.org).

Hyppighed

Både generaliseret og lokaliseret vulvodyni inddeles efter, om den er provokeret eller uprovokeret:

- Provokeret – smerterne opstår kun, når området berøres
- Uprovokeret – smerterne opstår, selvom der ikke er berøring
- En slags mixed tilstand, hvor der både er provokerede og spontane smerter

Som oftest hører lokaliseret og provokeret vulvodyni sammen, dvs. at du har et konkret sted, der gør ondt ved berøring. Generaliseret og uprovokeret vulvodyni hører også oftest sammen, så du har smerter i et større, mere uspecifikt område. Du kan dog også have en blanding af det hele (en mixed tilstand).

Har du provokeret vulvodyni, føler du smerte ved berøring eller tryk, som ikke burde gøre ondt. Symptomerne beskrives ofte som brændende, sviende, skarp, stikkende, skærende smerte. Det kan være smerter ved penetration, indsætning af tampon eller gynækologisk undersøgelse, mens andre oplever smerte ved den mindste berøring, som ved at cykle, gå en tur, bruge stramme bukser eller trusser. Smerten kommer altid i sammenhæng med, at området bliver provokeret. Det kan være øjeblikkeligt eller op til dage efter, men hvis det ramte område ikke bliver provokeret, mærker du slet ikke ubehaget.

Uprovokeret vulvodyni opstår uafhængigt af, om området berøres. Symptomerne beskrives ofte som brændende, sviende, stikkende, ømhed, men kan også være kløe og irritation. Det smertefulde område kan være hele underlivet, den ene side eller et punkt. Det smertefulde område kan variere og "rykke rundt".

Nogle kvinder oplever en konstant smerte, mens andre kan have smertefrie perioder i timer, dage eller uger ad gangen. For nogle betyder underlivssmerterne, at de ikke kan have samleje, mens for andre gør det hverken fra eller til.

Varighed

Man skelner også mellem:

- Primær vulvodyni – smerterne opstår før seksuel debut.
- Sekundær vulvodyni – smerterne opstår først efter den seksuelle debut. Penetrationssex har været muligt uden smerter tidligere.



Behandlinger

Her er de behandlinger, du oftest vil møde, når du opsøger hjælp hos din læge, din gynækolog eller på de offentlige eller private vulvaklinikker. Klik på dem for at læse mere.

Selvmassage

Det kan hjælpe at berøre det smertefulde område dagligt, da nerverne kan blive mindre sensitive.

Lokalbedøvende gel

Lidokain virker lokalbedøvende og er standardbehandling i Danmark.

Salver med hormoner

Der spekuleres i, om vulvodyni kan skyldes en hormonal ubalance. Salver med østrogen eller en kombination af østrogen og testosteron kan muligvis hjælpe med at rette op på ubalancen.

Fysioterapi

Udstrækning og afspænding af bækkenbunden kan lindre dine smerter, lære dig at slappe af og medvirke til at penetrationssex lykkes.

Dilatorer

Træning med dilatorer kan vænne dig til at have noget oppe i skeden. Det kan være en hjælp, hvis du er parat til at forsøge at have samleje.

Kognitiv adfærdsterapi

Kognitiv adfærdsterapi er en lovende, supplerende behandling for vulvodyni – også selvom dine smerter er fysiske.

Sexologisk rådgivning

Når du har vulvodyni, påvirker det dit sexliv. Flere kvinder har glæde af at være i et forløb hos en sexolog, som kan støtte dem (og deres partner) til at have et godt sexliv trods smerter.

Botox

Injektioner med en lille dosis botox i nerverne i skedeindgangen eller i de spændte muskler har hjulpet nogle kvinder med både provokeret og generaliseret vulvodyni.

Antidepressiv medicin

Lav dosis af antidepressiver bruges ofte i behandling af kroniske smerter og kan hjælpe dig med vulvodyni.

Gabapentin og pregabalin

Medicin traditionelt anvendt mod epilepsi kan også bruges mod vulvodyni.

Injektion med binyrebarkhormon og lidokain

Denne behandling bliver ikke benyttet så meget i Danmark, men er blevet brugt som behandling for provokeret, lokaliseret vulvodyni i Danmark og i udlandet.

Operation

Operation kan være en sidste løsning. Her bliver det overfølsomme område ved skedeindgangen fjernet kirurgisk.

Gynækologisk Klinik i Hvidovre ved Tri Huu Nguyen, speciallæge i gynækologi og obstetrik, ph.
Gl. Køge Landevej 272, 2650 Hvidovre.



Fødsel

Mange kvinder med vulvodyni frygter tanken om en fødsel. Men faktisk kan en vaginal fødsel forbedre dine smerter. Erfaring tyder på, at op til 50 procent får det bedre.