

Klåda, sveda, smärta i vulva

- Diff-diagnoser
- Utredning och handläggning

Christina Rydberg
Vulvamottagningen

Kvinnokliniken Hallands Sjukhus Varberg



Referenser

- Vårdriktlinje Klåda och sveda i vulva KK HS
- Vårdriktlinje Lichen sclerosus KK HS inkl patientinfo
- SFOG´s ARG-rapport nr 71, 2013, Vulvovaginala sjukdomar: kapitel om svamp revideras till digital version

Bildatlas hudsjukdomar, sår och blåsor, atypier mm i vulva:

- Gynecologic dermatology. Kirtschig G, Cooper SM. JP Medical Ltd; 2016

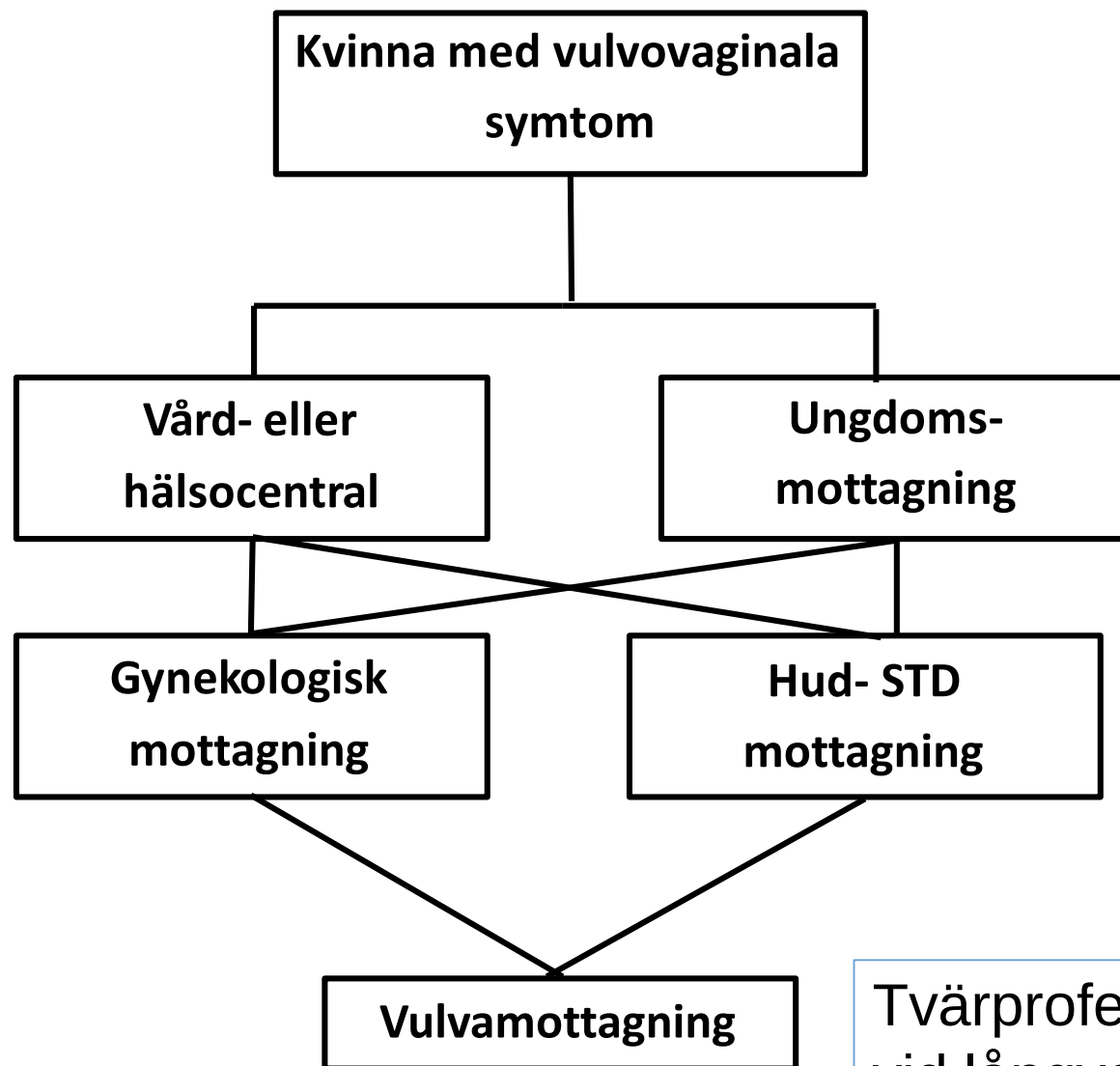
Sammanfattning vulvabesvär

- Motverka torr hud i vulva – undvik tvål, tvätta med olja
- Behandla vaginal atrofi vid urogenitala besvär postmenopausalt
- Vid upprepade/långvarig klåda/sveda: allt är inte svamp
 - inspektera, ta svampodling, undvik lokala svampmedel
- Stansbiopsi vid leukoplakier, hypertrofi, kant till sårbildning
- Lichen sclerosus: välbehandlad har minskad risk malign utveckling
- Akut sveda, sår, blåsor: herpes? odla. Aftae? Xylocain! KAD?
- Remiss gyn-mott vid svårbehandlad klåda, sveda, smärta i vulva

Vulvovaginala besvär



- Klåda. Irriterat. Sveda
- Torrt. Skaver
- Sår. Sprickor.
- Flytning
- Ömt. Brännande smärta
- Smärta vid sex



Tvärprofessionellt omhändertagande
vid långvariga besvär



Utredning

Anamnes är A och O

- Aktuella besvär: i detalj!
- Övrig anamnes kan ge ledtrådar
- Öppet sinne och bred blick
- Känsliga frågor – tid...
- Flera diagnoser samtidigt?

Aktuella besvär

Var exakt finns besvär? Blygdläppar/slidmynning/vagina – hud/slemhinna?

När? Tidsförlopp? Symtomdebut?

- Akut / kortvarigt / långvarigt / återkommande problem?
- Klåda nattetid: dermatos?
- Klåda vid mens: svamp?
- Enbart besvär vid sex/vaginalt införande? Förändring i introitus? Vulvodyni? Vaginism?

Hur?

- Brännande sveda: Svamp/sår/hudsjukdom/tumör/ vulvodyni?

Egenbehandling ? Tidigare behandlingar?

Hygienvanor? Tvål/vatten/olja/salva?

Ny partner? STI?



Övrig anamnes

Gyn: mens – preventivmedel? Östrogen? Flytning?
Tidigare liknande besvär, svamp, herpes?

Hud: andra hudproblem? Eksem, atopiker, psoriasis?

Munslemhinna tandkött: Aftae? Lichen planus?



Noggrann inspektion

- **Anatomi**
- **Sår? Blåsor? Tumörer?**
- **Förändrad färg?**
 - Rodnad
 - Vitaktiga områden?
- **Förändrad yta/tjocklek** av hud/slemhinna?
 - Hypertrofi?
 - Atrofi?
- **Torrhet, sprickor? Interlabialt?**

Fordyce's spots:

- ytliga talgkörtlar i hud utan hårsäckar
- Labia minoras in- och utsida
- utanför **Hart's linje**: övergång hud – slemhinna

Vestibulum:

- innanför Hart's linje, utanför hymen, vagina
- Tunn slemhinna



Vestibulära papiller

- Normalvariant!
- 44% premenopausalt
- 8% postmenopausalt
- Bilateral, oftast symmetriska, mjuka.
- Ej kondylom! Om osäker behandla inte - ta px

Provtagning

Odlingar efter indikation:

- **Klamydia-Gc** (flytning, ny partner)
- **Svamp** (upprepade/långvarig klåda, sveda)
- **Herpes simplex/zoster** (akuta blåsor, sår)

Aldrig (nästan) allmän odling: prepubertala flickor (strcc?).

StrepA-test vid akut kraftig rodnad och svullnad, feber, sepsis: GAS?

Wet smear: svamp? bakteriell vaginos? Rikligt vita? Trichomonas?

Stansbiopsi: lichen el annan dermatos? Premalignt/tumör?



Wet smear

1. Droppe av koksalt på objekt-glas
2. Doppa ner lite vaginalsekret i droppen

Obs liten mängd prov ger tydligare bild och man ser även mycelier även utan kaliumhydroxid

Ljusk mikroskop med faskontrast

- Översiktlig bild: förstoring 10x eller 20x
- Fingranskning: förstoring 40x

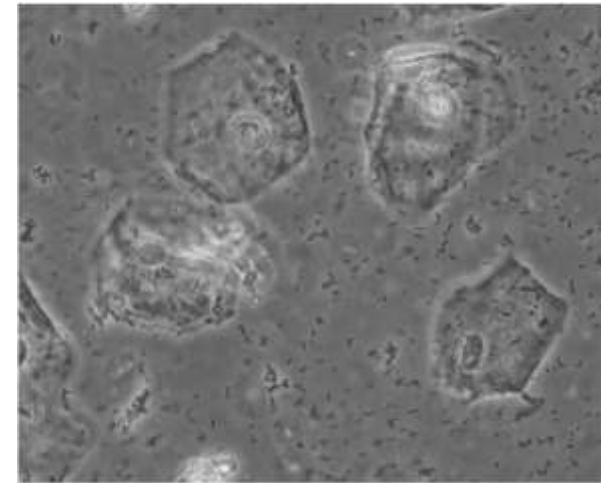


"Underverket"
Eva Rylander

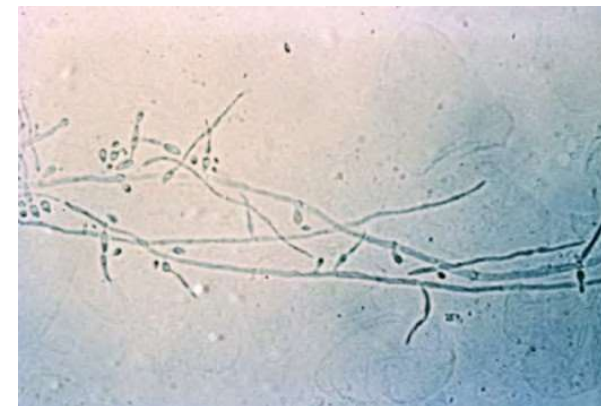
Bedömning wet smear

- Normala **epitelceller**?
Utmogna med liten kärna vid östrogen
- Förekomst av **leukocyter** som normalt skall vara 1:1 i förhållande till epitelceller, annars "ökade vita"
- **Mycel**ier?

Normalt wet smear



C albicans (hyfer och sporer)



Vaginala epitelceller

Olika utseende/utmognad
beroende på tillgång
östroger

Före och efter lokalt
östroger

Ytepitelcell
glykogenrik
cytoplasma



Parabasalcell
odifferentierad

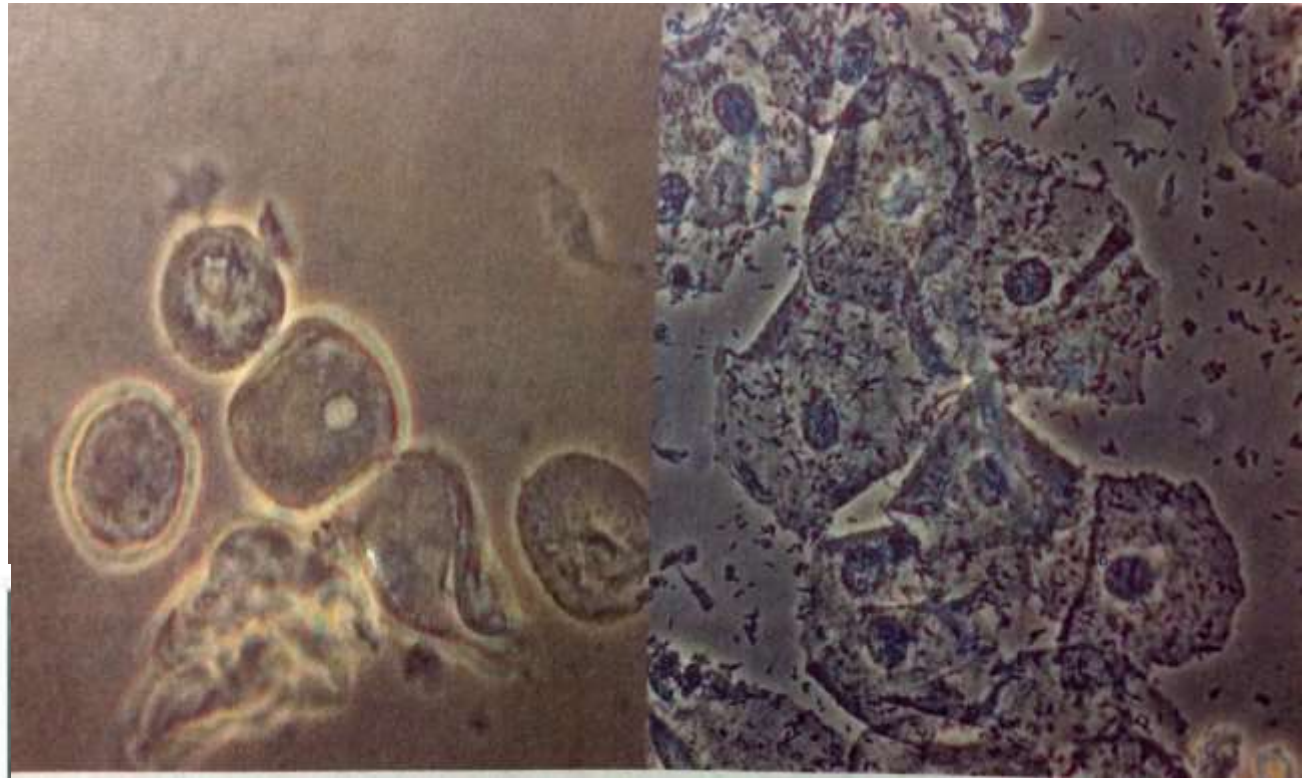
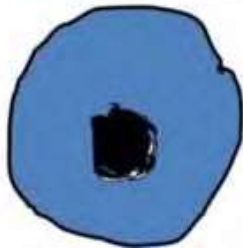
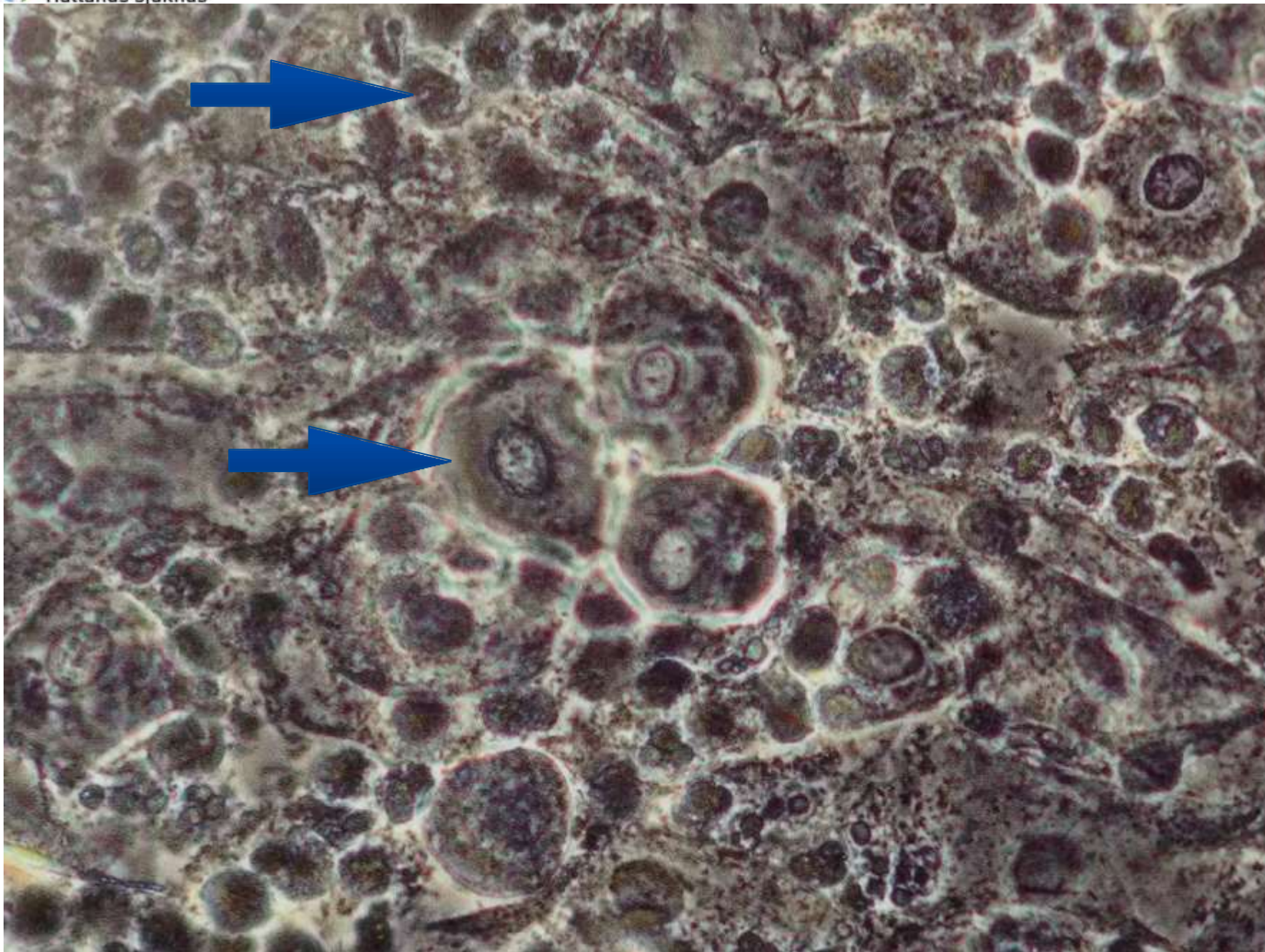
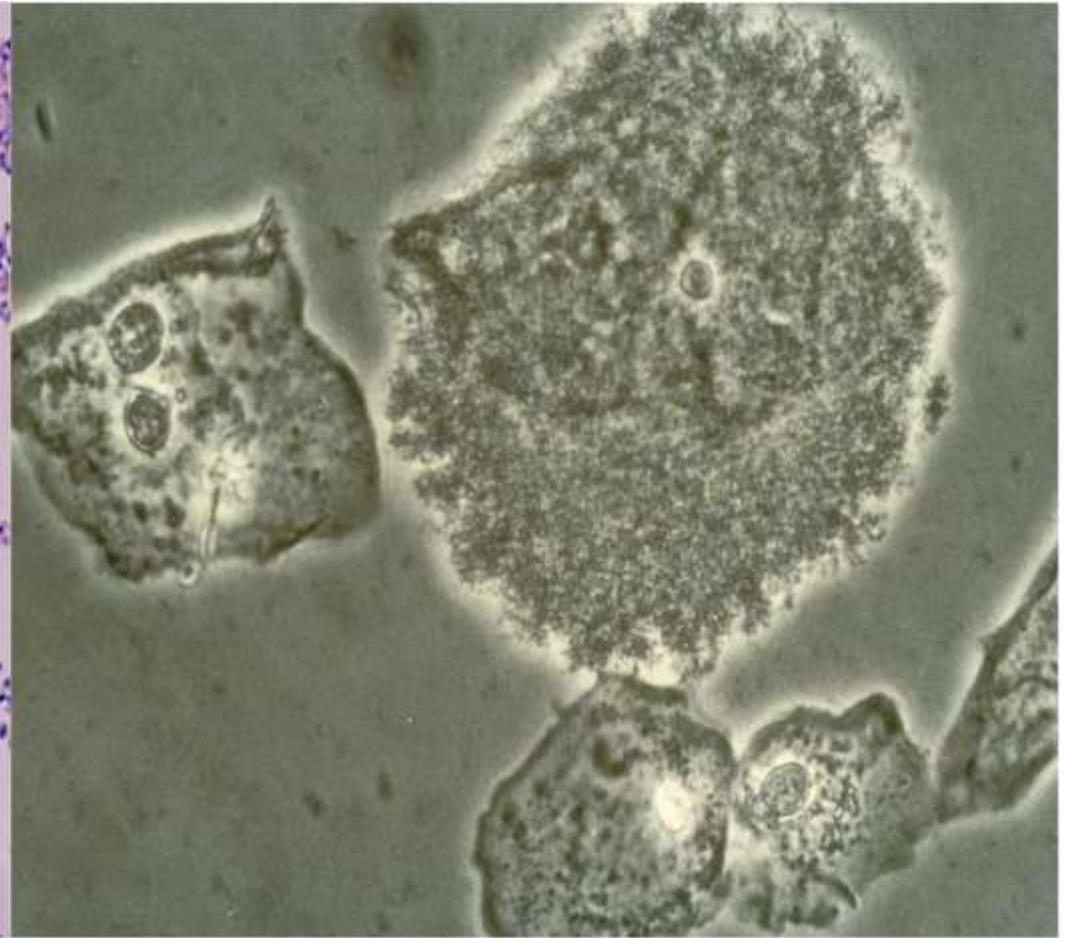
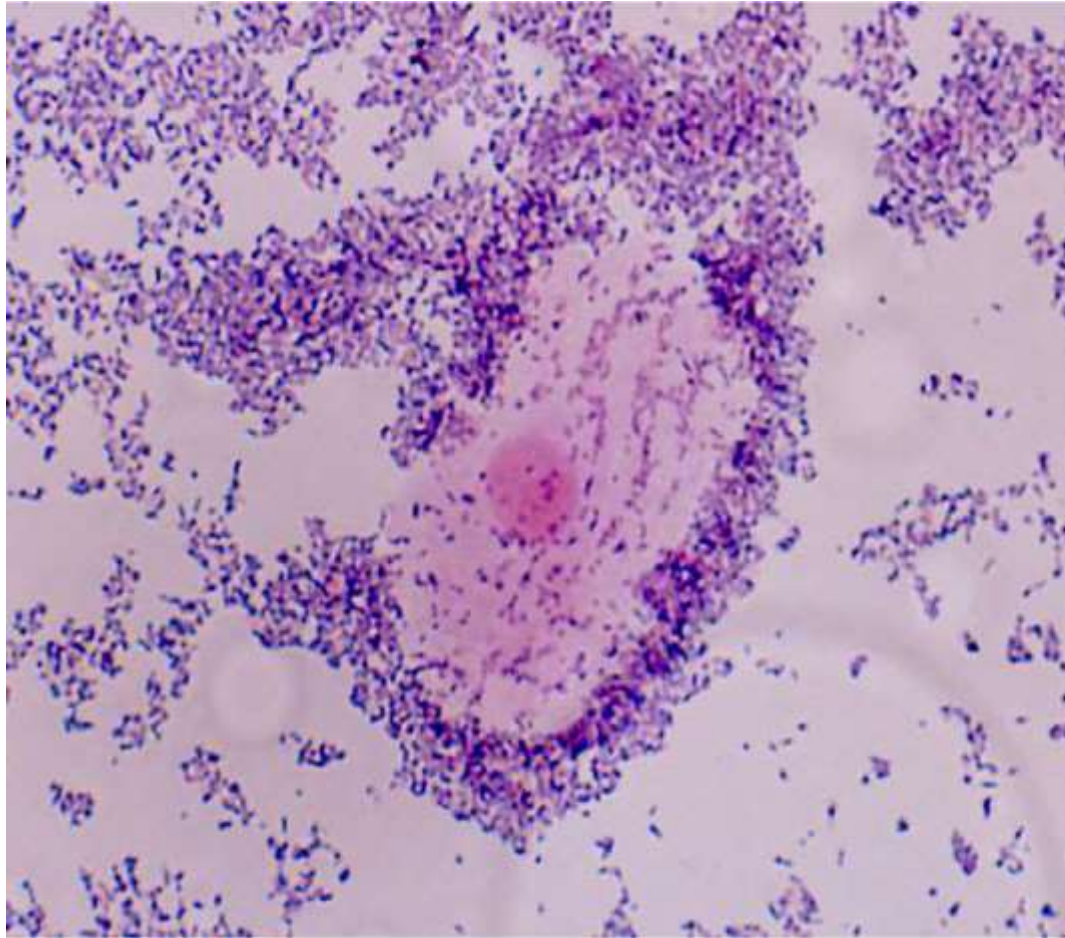


Foto: Eva Rylander



Clue cell



Kort om flytning:

1. klamydiaodling 2. wet smear

Ökade vita i wet smear

- Cervicit/endometrit, STI
- Spiral. Främmande kropp
- Vaginit: svamp, atrofi mm
- Cervixcancer, ev annan gyn-cancer

Ej ökade vita i wet smear

- Fysiologisk flytning
- Clue celler: BV



Vulvabesvär, flytning prepubertalt

Flytning hos barn:

- Luftvägsbakterier, streptokocker? Allmän odling
- Främmande kropp?
- Menarche på gång? Fysiologisk fluor?

Klåda, sveda, smärta

- Överhygien?
- Eksem?
- Springmask?
- Lichen sclerosus?
- Aftae?

Klarar patienten försiktig inspektion i vaket tillstånd? I förälders knä?

Samarbete med barnläkare och gyn-mott v.b. inkl vid diff. övergrepp

Ev. undersökning under narkos



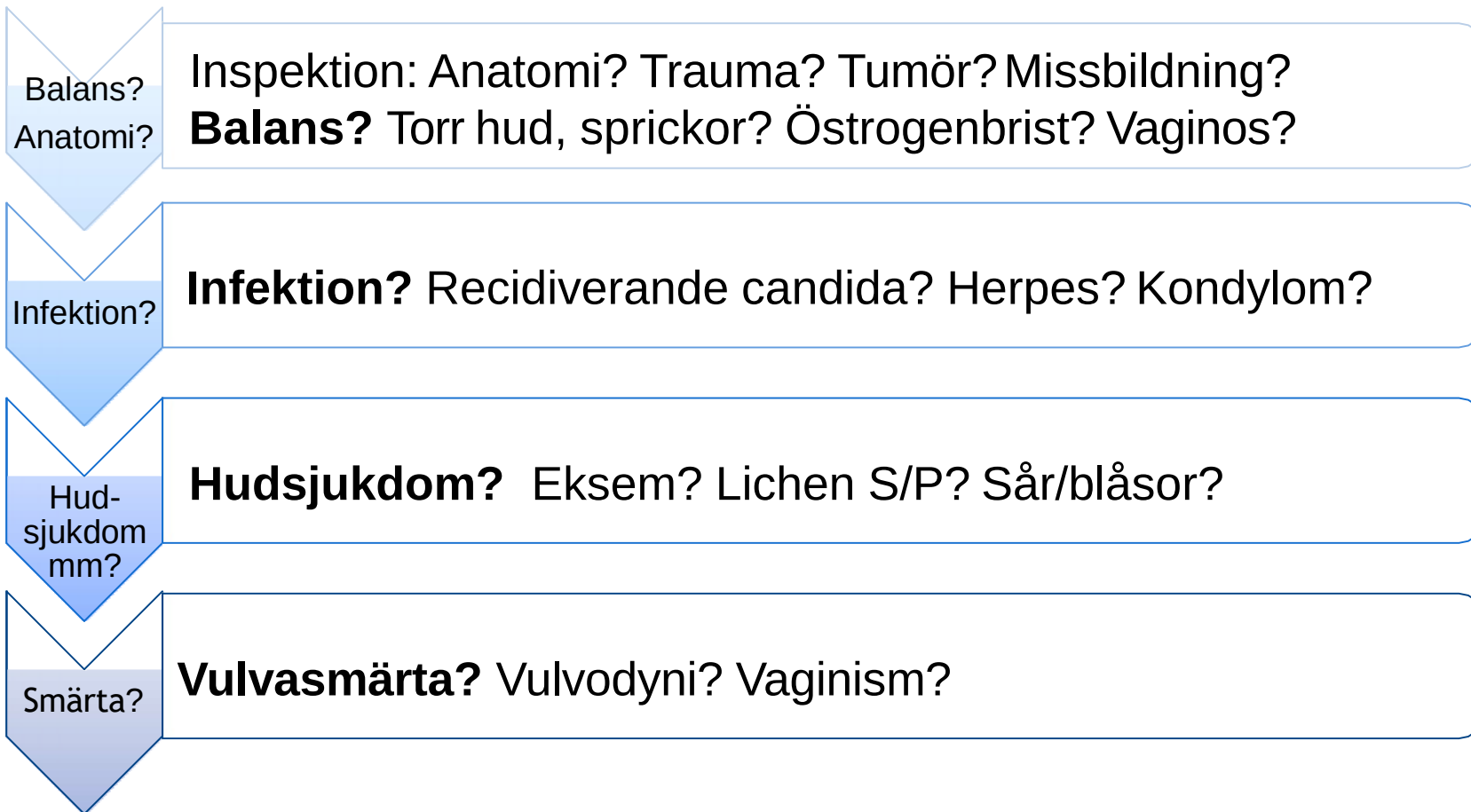
Stansbiopsi i vulva

- Bedöva inför bedövningen om möjligt: EMLA 1 tim krävs på hud. Xylocaingel på slemhinna bedövar på 3-5 min.
- Infiltrera med snabbverkande Carbocain med adrenalin eller Citanest Dental
- Minst 4 mm stans
- Ej för ytlig, helst ner i dermis
- Kläm inte biopsin – snabbt ner i formalin
- Lapispinne mot blödning, behövs sällan sutur
- Remissen till patologen – beskriv förändringen och var biopsin är tagen, bifoga gärna teckning.
SVF vulva-ca vid tumör/sår.

Var ta biopsi?

- Tumör, leukoplaki: från tjockaste, mest avvikande partiet
- Oklart sår: från intakt epitel i kanten mot såret

Utredning klåda, sveda, smärta i vulva



Torrhetskänsla vulvovaginalt

- **Torr, barriärskadad hud?**

Sprickor, sveda, klåda?

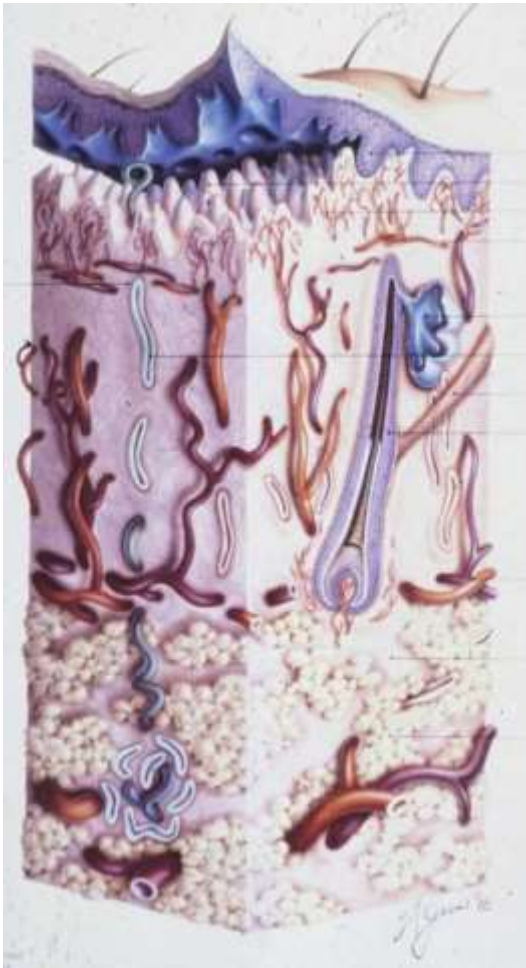
- **Torr/tunn slemhinna?**

Atrofi pga östrogenbrist?

- **Nedsatt lubrikation vid sex?**

Sexlust? Livssituation? Psyk/fys hälsa?

Hudens barriärfunktion

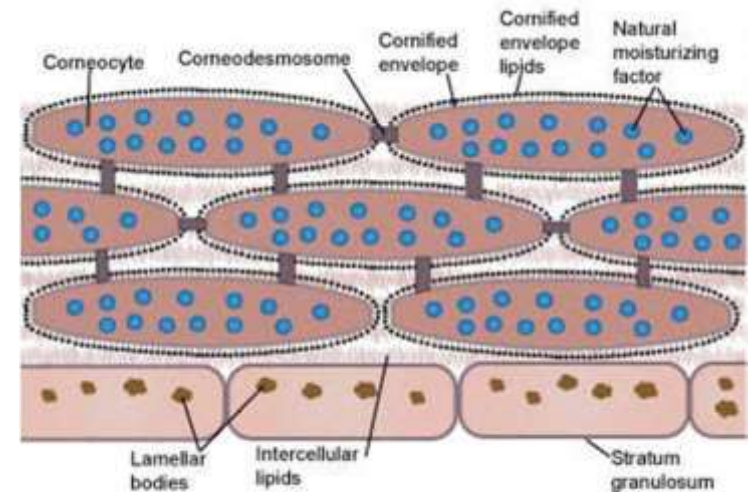


Hornlagret

- Hudens fysikaliska – biokemiska barriär
- Aktiv i sårhäkning och inflammation

Intakt barriär viktigt för elasticitet

- Vätskeinhåll: vattenbindande salter, aminosyror
- Extracellulära lipider
- Talgproduktion



(c) 2007 Heather Brannon, MD licensed to About.com, Inc

Torr barriärskadad hud

- Huden förlorar hydrering och elasticitet, spricker
- Ger eksemreaktion med rodnad och klåda
- Släpper igenom agens som svamp och allergener
- Ökad känslighet för friktion och irriterande ämnen - ökar skada



Orsaker till barriärskadad hud

Hygien:

- Detergenter, tvål: minskar lipidinnehåll
- Vatten, fukt: lågmolekylära vattenbindande ämnen förloras

Genetisk torr hudtyp: atopi, barnekssem

Friktion: sex, kliande, spinning, ridning

Infektion: svamp mm

Hudsjukdom: eksem, lichen



Viktigt motverka torr hud

- Minska överdriven hygien
- All slags tvål torkar ut
- **Oljehygien!** Barnolja/intimolja
- **Vid sprickor: mjukgörande fet salva/kräm:** 2 ggr dagligen
t.ex. vitt vaselin, locobase (bepanthen, kokosfett etc.)



Torra slemhinnor: atrofi pga östrogenbrist?

Atrofisk tunn slemhinna postmenopausalt

- Torrhetskänsla, sveda, dyspareuni, dysuri
- ca 50 % av kvinnor har besvär > 3 år efter MP
- Ibland vid amning
- Lokalt östrogen!

Torrhetskänsla, sveda efter insatt gestagen

- Vid minipiller, gestagendominerat p-piller, depo-provera, p-stav
- Utsättning/byte till östrogendominerat p-piller? Tillägg av lokalt östrogen?

Livstrappan i vaginalepitelet

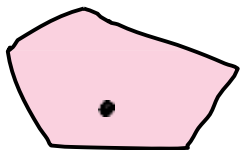
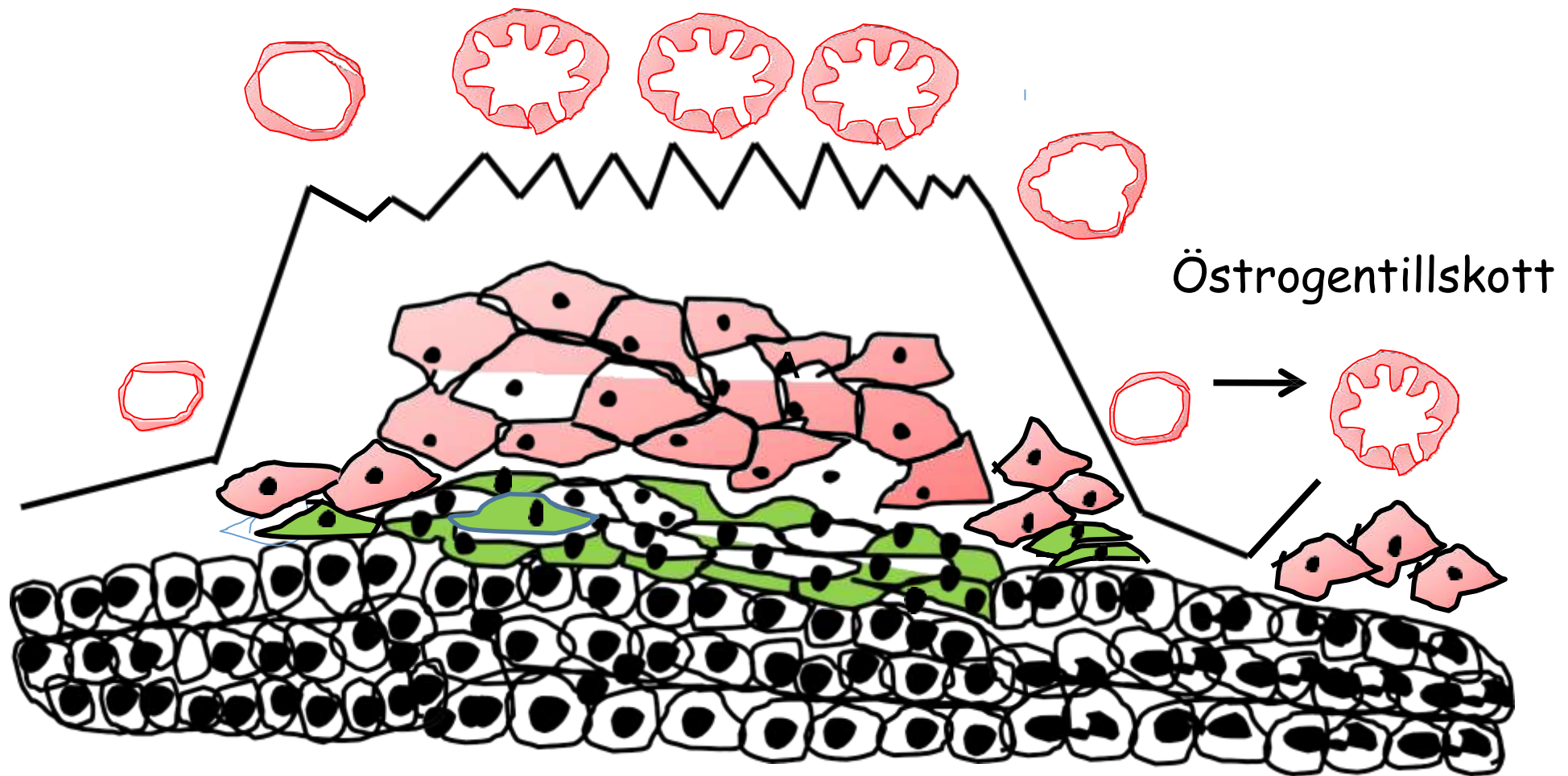


Bild: Eva Rylander

Mogen Ytepitelcell Parabasalcell Intermediär cell

Vaginal östrogenbehandling

Östradiol: 17-beta-estradiol

- Det mest potentia naturliga östrogenet
- "medel-potent" vid vaginal behandling

Östriol:

- Biologisk aktivitet max 1/10 jfr med östradiol. Binder kortare tid
- "låg-potent" östrogen i de flesta vävnader: men full östrogen effekt i vaginal-epitel

DHEA:

- Aromatiseras intracellulärt till estradiol, androstenedion, testosteron: medelpotent östrogeneffekt, ingen systemisk testosteroneffekt.

Lokal östrogenbehandling: effekt gulmarkerade rek. i Halland

Vulvovaginala atrofiska besvär: torrhet, sveda, klåda, dyspareuni

- God evidens för god effekt jämfört med placebo
- Ingen evidens för skillnad i effekt mellan olika vaginala preparat, inkl **östriol 0,5 mg (Ovesterin)** eller **0,05 mg (Blissel)**/Estrokad) eller estradiol.

Dysuri: trängningar, ansträngn./trängningsinkontinens, täta UVI

- Låg till måttlig evidens för effekt
- Bättre effekt vid högre dos: estradiol-ring (Oestring), östriol-vagitorium 0,5 **mg mg**/kräm 1 mg/g (**Ovesterin**), estradiol vagitorium (Vagifem) 2-3 per vecka.

Rahn DD. Vaginal Estrogen for Genitourinary Syndrome of Menopaus. Obstet

Gynecol 2014; vol.124, N 6. 1147-1156.

Lokala Preparat	Östrogentyp	Dos	Kostnad 3 mån, ca-pris	Receptfri? LM-förm
Ovesterin vaginalkräm	Östriol	0,5 mg 1 mg/ml 2 ggr/v	102 kr (15 g)	Receptfri LM-förmån
Ovesterin vagitorium	Östriol	0,5 mg 2 ggr/v	135 kr (30 st)	Receptfri LM-förmån
Estroka vagitorium	Östriol	0,05 mg 2 ggr/v	119 kr (30 st)	Receptfri Ingen rabatt
Blissel vaginalgel	Östriol	0,05 mg 2 ggr per v	209 kr (30 g)	Receptbelagd Ingen rabatt
Vagifem vaginaltablett	Östradiol	10 mikrogram 2 ggr/v	464 kr (1,3 18 st) 343 kr (24 st)	Receptfri: 18 st Recept: 24 st Ingen rabatt
Oestring vaginal ring	Östradiol	7,5 mikrgr/ 24 tim byte/3 m	242.50 kr (1 st)	Receptbelagd LM-förmån
Intrarosa vagitorium	Praston/DHE A	6,5 mg Varje dag	687 kr (3 x 28 st)	Receptbelagd Ingen rabatt

Risker med vaginalt östrogen

Inget preparat ger serum-koncentration av östrogen över normal post-menopausal nivå

- utöver initiala 1-2 veckor med atrofisk slemhinna då man vid dos 1x1 får en lätt ökad serum-koncentration
- Ingen påvisad organpåverkan utanför urogenitala området

Ingen ökad risk för endometrieproliferation i rekommenderade doser

- inte heller i samband med initialt ökade serum-konc.

Lokalt östrogen och cancer

Risk för endometriecancer

- Ej påvisat vid vaginal behandling
- Vid peroralt östriol finns en viss ökning av risk

Aktuell/tidigare gyncancer

- Inga hinder för lokalt östrogen

Aktuell/tidigare bröstcancer

- Rådgör med aktuell bröst-kirurgi/onkolog
- Behandling med aromatashämmare: estradiol kontraindicerat (ev. lågdos estriol? Blissafe-studien)



Hormonfria preparat vid vaginal atrofi

Kan upplevas lindrande

Replens (rek Halland)

- Ingår i läkemedelsförmånen vid aromatas-behandling av bröstcancer
- 3 ggr per vecka

Vagisan, Repadina etc.

Vid torrhet i vulva och introitus kan det lindra med oljehygien, mjukgörande salva



Kort om bakteriell vaginos

- Obalans i bakterieflora, brist på laktobaciller. Oklar orsak.
- Diagnos: wet smear – clue cells, förhöjt pH – STD?
- Recidiv vanligt, ofta övergående efter mens, samlag

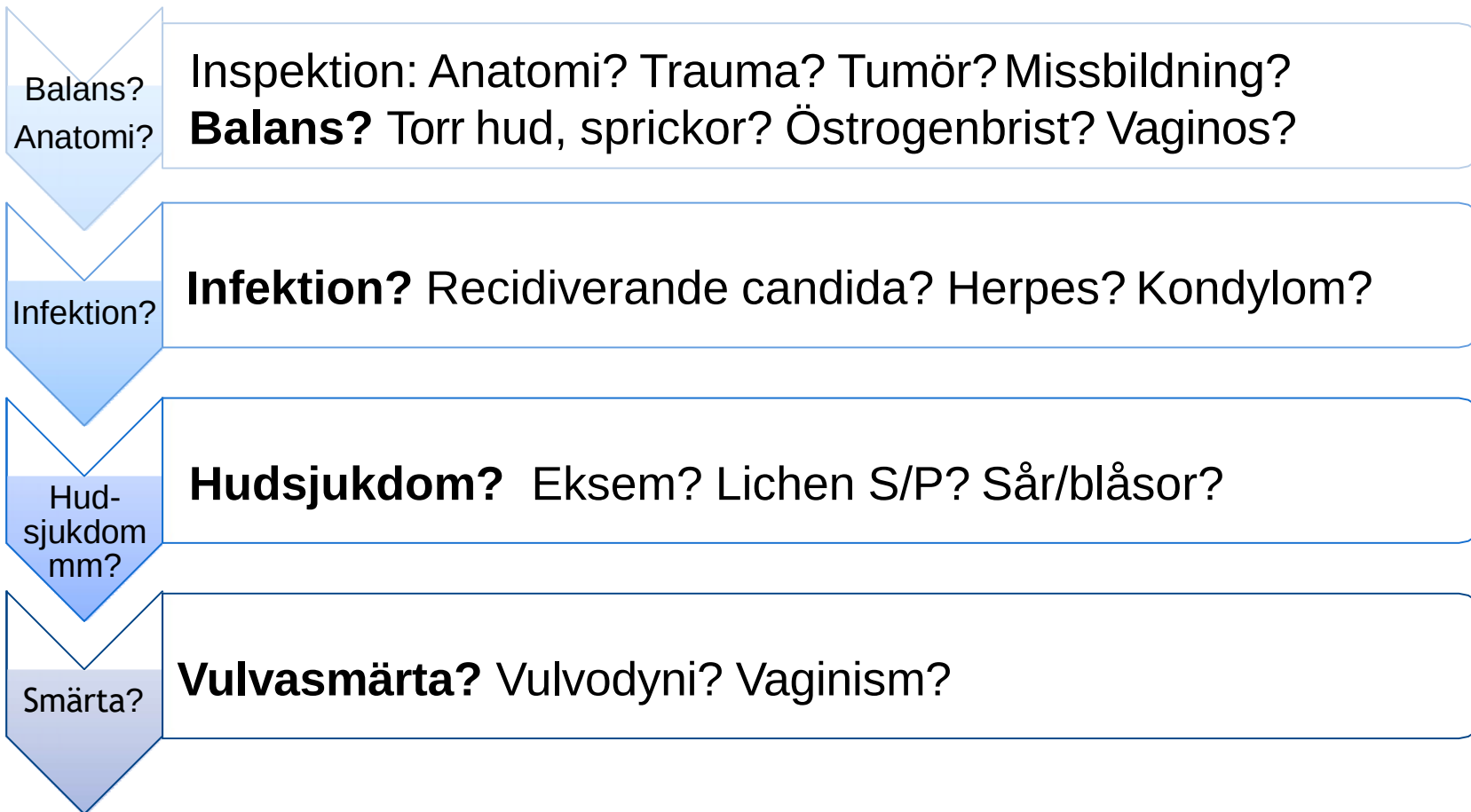
Behandla vid symtom: illaluktande flytning eller inför spiralinsättning, etc.

Alla lokal preparat lika bra effekt. Antibiotika kan öka risk för svamp.

- **Donaxyl** 1x1 i 6 dagar (dekvalinumklorid) – antiseptiskt: 1:a hand i Halland
- **Zidoval/Metronidazol** gel 7,5 mg/g 5gx1 i 5 dagar: 2:a hand i Halland
- **Dalacin/lindamycin** vagitorier 100 mg 1x1 i 3 dagar: 3:e hand i Halland
- **Dalacin/Klindamycin** vaginalkräm 2% 5gx1 i 7 dagar

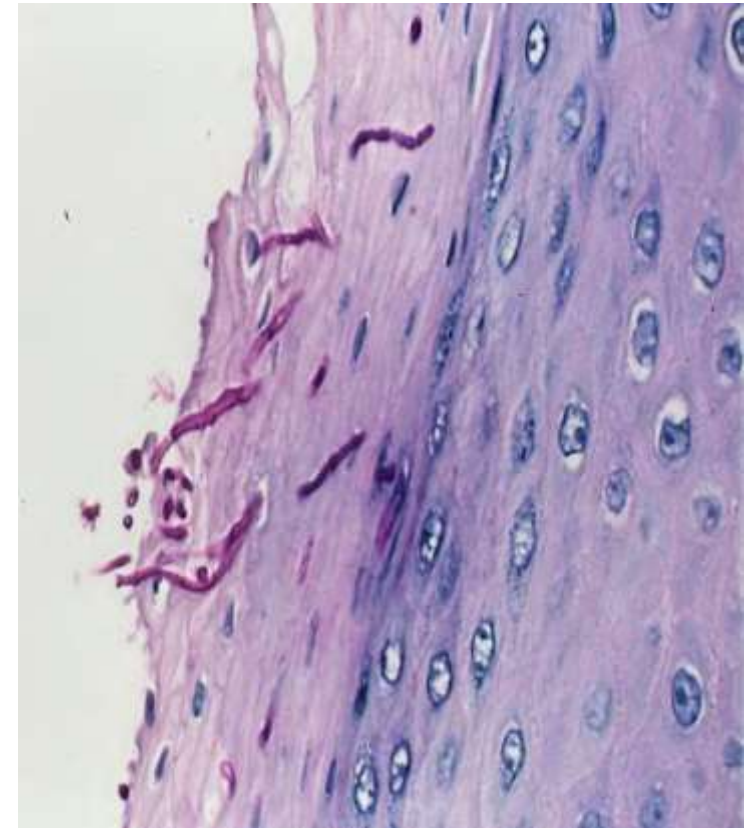
Probiotika, laktal eco-vag lokalt: ingen evidens för effekt ännu, receptfritt

Utredning klåda, sveda, smärta i vulva



Vulvovaginal svampinfektion

- Vanligaste orsaken till klåda och sveda i underlivet.
- 75% av alla kvinnor drabbas vid minst ett tillfälle i livet
- 5-8 % drabbas av recidiverande infektioner(minst 3 ggr/år).
- Candida i blastform utgör en del av normalfloran i tarm och vagina hos 20-50 %



Mycelier invaderande
epitelet

Symptom svamp

Vid akut skov: vulvovaginit

- Klåda, kesoliknande tjock vit flytning samt rodnade slemhinnor i vagina, vulva

Vid återkommande svampinfektioner: vulvit

- Torrhet, sprickbildningar, mindre tydlig rodnad
- Klåda men alltmer sveda, smärta vid sex
- Ingen/mindre flytning och vaginit
- Risk utveckling av eksem, vulvodyni

Riskfaktorer för svampinfektion, RVVC

- Antibiotika
- Immunosuppression
- Dåligt reglerad diabetes
- Sockerintag? Ej visats öka risk i studier
- Östrogen: ovanligt med svamp prepubertalt och postmenaopausalt
- Graviditet
- Dermatos i vulva: eksem, lichen etc: nedsatt hudbarriär, torr hud
- Stress? RVVC har oftare kronisk stress – orsak verkan? Påverkan på klådröskel?
- Lokala immunförsvaret? Vidhäftning, biofilm? Genetiska variationer?

Jag tror jag har “svamp”

Differentialdiagnoser vid klåda, sveda

- 90 % av svampinfektioner ger klåda
- 35-40 % av kvinnor med klåda har svamp
- **Klåda:** Svamp. Eksem. Lichen sclerosus (planus). Psoriasis. Torrhet, överhygien. Skabb. Flatlöss. Springmask. Kondylom. Dysplasi/tumör. Neurogen klåda
- **Sveda, ömhet:** Svamp. Torrhet, sprickor. Sveda av lokalbehandlingar. Lichen sclerosus eller planus. Dysplasi/tumör i vulva. Mb Paget. Recidiverande herpes. Atrofiska slemhinnor. Vulvodyni. Våld.
- **Flytning:** STD, vaginos, gyn-cancer. Fysiologisk fluor.

Diagnostik svamp

Wet smear

Mycelier: aktiv form av *C. albicans* men inte alltid symtom

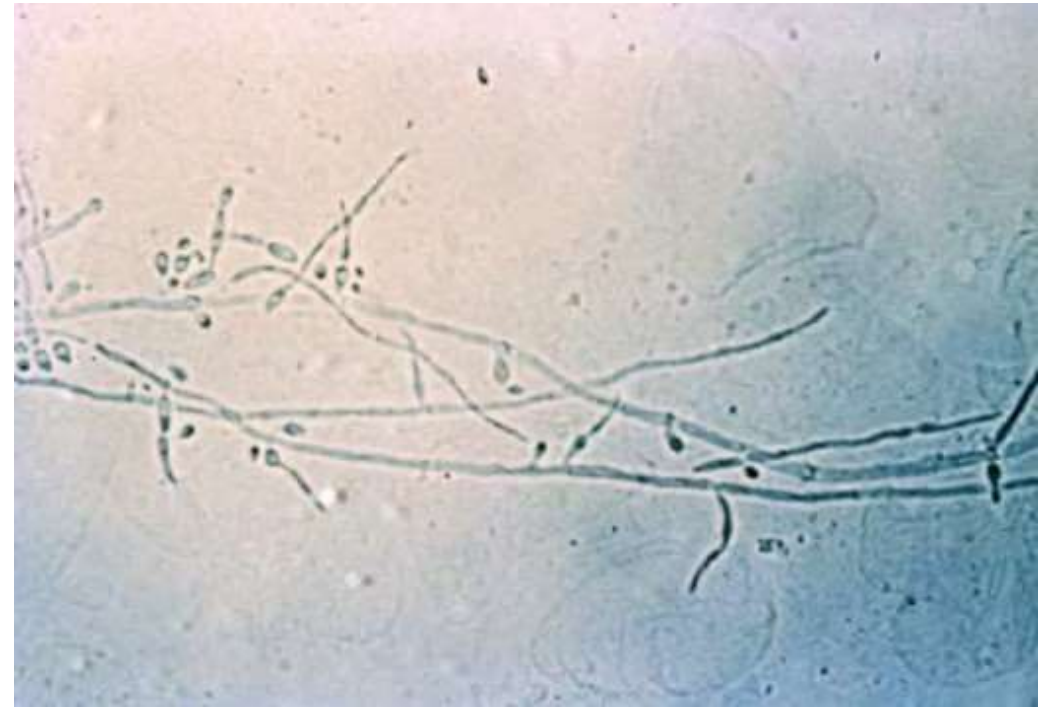
60% sensitivitet för svamp

Odling svamp

Prov från irriterat område

Ger även candida-typ: >90 % *Candida albicans*

Resistensbestämning enbart efter aktiv fråga



Felkälla 1 : Nyligen behandlad?

Felkälla 2: vid RVVC – besvärsfri dag?

Upprepa provtagning när besvär + ej behandlad

277 pat med anamnestisk misstänkt recidiverande svamp

177 pat visade sig ha verifierad RCCV med pos odling (42 %)

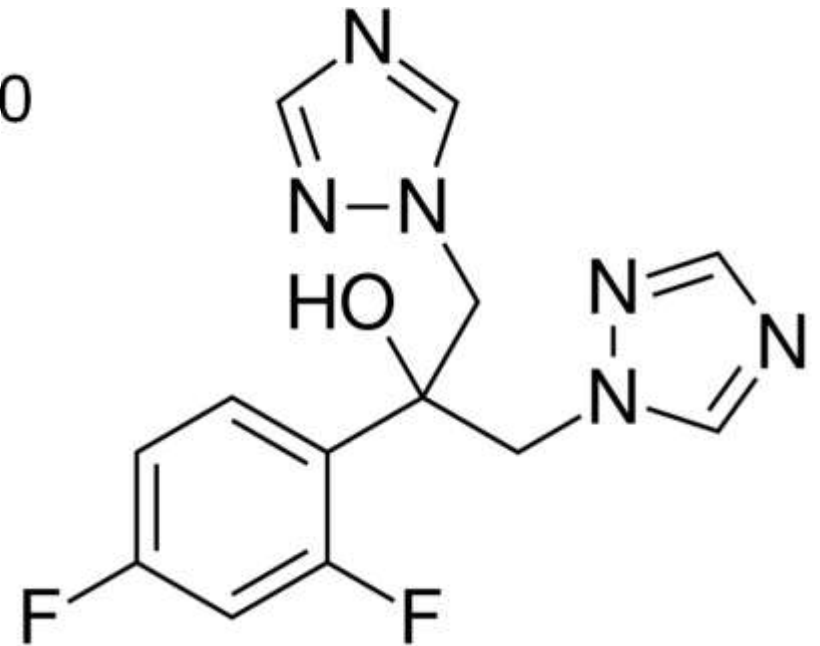
- 30 pat (17 %) hade pos svamp-odling vid initialt besök på mott
- **147 pat (83 %) hade neg odling vid besöket men pos vid självtest**
hemma - 4 ggr under 8 veckor, skickades in i kuvert

Vergers-Spooren HC1, van der Meijden WI, Luijendijk A, Donders G. Self-sampling in the diagnosis of recurrent vulvovaginal candidosis. J Low Genit Tract Dis. 2013 Apr;17(2):187-92.

Om oklart/klinisk misstanke men neg odling: Ny odling när akuta besvär + ej behandlad under 2-3 vecko

Behandling enstaka svampinfektion

- ★ Enstaka skov kan behandlas med receptfritt lokalt Canesten/Pevaryl
alt receptbelagt oralt Flukonazol 150 mg 1 st.
- ★ OBS Nitritinnehållande kräm såsom Pevaryl/Dactacort/Pevisone kan ge lokal sveda, smärta – kan ge överkänslighetsreaktion, leda till/bidra till vulvodyni-utveckling



Behandling av enstaka upprepade svampinfektioner < 3 per år

- Undvik lokalbehandling inklusive Daktacort, Pevisone
- K Flukonazol 150 mg engångsdos som kan upprepas efter 3 dagar om ej besvärsfri. Rekommendera oljehygien
- Om sprickor som ovan + 1 kapsel per vecka i 4-8 v + oljehygien + mjukgörande salva t.ex. vitt vaselin 1-2 gånger dagligen
(Alternativt K Flukonazol 50 mg dagligen i 4-8v)



Vid graviditet

- Använd Canesten, kan behöva upprepas.
- Ej godkända: Flukonazol, Borsyra, Pevaryl



Behandling vid recidiverande svamp

RVVC minst 3 skov/år

Ingen botande behandling – stor risk för
recidiv

Målet är:

- Minska symtom
- Förebygga återfall
- Förlänga tid till nästa återfall

Behandlingsprincip:

- Minska koloniseringen
- Behandla sprickor, torrhet



Behandling RVVC – torrhet, sprickor

Minska överdriven hygien

- All slags tvål torkar ut
- **Oljehygien!** Barnolja/ intimolja etc



Vid torr hud/sprickor:

- **Mjukgörande fet salva/kräm** morgon och kväll
- Vitt vaselin/ locobase etc
- Byt preparat vid obehag/irritation



Behandling vid RVVC: minska kolonisering

Odlingsverifierad - alltid inför långtidsbehandling

Peroral behandling med flukonazol + mjukgörande

- Induktionsbehandling 1 kapsel 150 mg med 3 dagars intervall, 3 gånger
- Långtidsbeh: Flukonazol 150 mg 1 per vecka i 3-6 månader.
- För en del krävs 2 st per vecka för att inte få recidiv

Undvik alla lokala svamp-preparat, inkl Daktacort och Pevisone: ökad risk utveckla lokal överkänslighet och vulvodyni

Remiss gyn-mott / vulvamottagning Hsd/Vbg

- Vid dåligt behandlingssvar, återfall, non-albicans i odling, smärta vid sex
- Diff-diagnoser? Vulvodyniutveckling?

Kondylom i vulva

- HPV 6 eller 11.
- Klinisk bild, gärna ättika.
- Biopsi vid oklar diagnos: normala flikar? dysplasi?

**Risk för vulvodyni-utveckling ffa i bakre vestibulum
vid all smärtsam behandling – stor försiktighet!**

- OBS ej Wartec på slemhinna
- Ev. konservativ behandling, går i regress efter hand
- Ev. Klippa bort efter EMLA
- Ev. Aldara i gles dosering – uppehåll/avbryt om smärta

Hudsjukdomar i vulva

Klåda, ofta värst nattetid

Hudsjukdom på övriga kroppen? Eksem, Psoriasis

Lokalt kortison i vulva: ej blandprodukter

– SALVA! mindre irriterande, mer skyddande



Eksem

- ▶ **Irritativt eksem** efter överhygien, irriterande produkter, efter svamp
- ▶ Eksem på andra lokaler? Atopi?
- ▶ **Lichen simplex:** klåd-eksem. Oftast ensidig. Ev. px för diff dysplasi.
- ▶ **Viktigt bryta klåd-cirkel**
- ▶ **Kostison-SALVA grad 1-3**
- ▶ **Mjukgörande**

Psoriasis i vulva

SYM TOM:

Klåda / brännande sveda /
inga symtom

ANAMNES:

Psoriasis känd på andra
lokaler? Hereditet?

STATUS:

I hudveck ses ofta fissurer
Mkt välavgränsad intensiv
rodnad

Vanligen ej fjällning



Lichen sclerosus

- Vitaktig scleros, förtjockning
- Tunn, veckad hud. Eccymoser
- Sammanväxningar, resorberade labia minora

Diff-diagnoser: frikostigt med px

- Vitiligo
- Lichen Simplex
- Lichen planus
- Dysplasi

Behandling av lichen sclerosus

Dermovat-SALVA i nedtrappningsschema, se vårdriktlinje

Lichen Sclerosus KKHS inkl patientinfo. Px vid diagnos.

- Livslång behandling, underhållsdos 1 gång/v

Motverka torrhet: oljehygien + vitt vaselin

God behandlingskontroll minskar risken för

- Sammanväxningar, anatomisk förändring
- Malignitets-utveckling



Lichen Sclerosus uppföljning

- 5 % risk för vulvacancer vid lichen sclerosus – äldre!
- Viktigt med kontakt/stansbiopsi vid nytilkommen förändring:
sår/förtjockning/tumör

Nytt nationellt vårdprogram för vulvacancer och premaligna förändringar i vulva rekommenderar **årliga kontroller** av välbehandlad lichen sclerosus

- Följsamhet till behandling?
- Nytilkomna förändringar? Frikostigt stansbiopsi
- Besvärsfrihet?

Gyn/hud-mott. VC i besvärsfria fall – remiss gyn v.b. Vulvamottagning vid svårbehandlade fall, samlagssmärta



Premaligna förändringar i vulva

- Välavgränsad förtjockning av skivepitel i hud/slemhinna
- Stansbiopsi
- PAD visar HSIL: höggradig dysplasi i vulva (tidigare VIN3, Bowens sjukdom mm)



Premaligna förändringar

HSIL/dVIN: skivepiteldysplasi

- HSIL: högrisk HPV
- dVIN: lichen sclerosus, kronisk dermatos

(60 % av vulvacancer är HPV-neg dvs oftast vid LS)

Mb Paget: intraepitelial körtelatyperi

Melanoma in situ: melanocytumör



Klåda, sveda hos äldre kvinna

- Svampodling negativ
- Kortison hjälper inte
- Vad göra?

Stansbiopsi!

Mb Paget i vulva: intraepitelial körtelatypi

- Äldre kvinnor
- Eksemliknande besvär och utseende

SVF vulvacancer

Följande *utan annan uppenbar orsak* ska föranleda **misstanke** hos kvinnor över 40 år och hos immundefekta kvinnor oavsett ålder:

Symtom eller fynd i vulva:

- sår som inte läker
- knöl
- långvarig sveda eller klåda som inte svarar på behandling
- misstanke om malignt melanom vid undersökning

Filterfunktion gyn-undersökning, px: start SVF om stark misstanke/PAD



Rodnade "såriga" slemhinnor/hud

- Ilsken rodnad i vestibulum, vagina
- Vitaktiga strimmor i hud

Erosiv Lichen planus:

rodnade, ömmande områden

Stansbiopsi från vitaktiga strimmor, ej i erosion

Känd lichen planus i munslemhinna

Remiss gyn/hud-mott



Akut vulvasmärta

- Bartolinit
- Trauma
- Akuta sår: herpes, aftae

13-årig flicka med akut smärta i vulva

- Halsont och feber 2 dgr sedan
- Tilltagande sveda vid miktion –kan inte kissa
- Inte haft sex. Inget trauma.
- Frisk f.ö. Haft aftae i munslemhinna
- Välavgränsade sår: fibrinbelagda eller mörka nekrotiska
- Diagnos?
- Utredning?



”Ulcus vulvae akutum”, ”Lipschütz-sår”

”Reaktivt non-sexuellt relaterat akut vulva-sår”

- Aftösa akuta smärtsamma sår. Svår miktionsveda
- Lipschutz hos unga flickor, oftast vid viros, ev. EB
- Xylocaingel! Remiss gynakut
- Ibland inläggningsfall gyn/barn för smärtlindring, KAD
- Herpesodling, CRP, Hb. Lpk
- Klinisk diagnos. PAD helt ospecifikt. Ev hud-konsult
- Låker spontant och utan ärr inom 4-6 v
- Snabbare läkning med kortison lokalt/systemiskt

Vulvodyni

långvarig (>3 m) smärta i vulva där annan orsak utesluts

1. **Lokalisation:** lokaliserad (mindre område) eller generaliserad (stora delar av vulva drabbad) eller mixed
2. **Provokation:** provocerad (vid beröring, tryck) eller spontan eller mixed

Två former vanligast:

- Provocerad lokaliserad vulvodyni (tid. vestibulit)
- Spontan generaliserad vulvodyni



Incidens och prevalens vulvodyni?

- Långvarig svår samlagssmärta minst 6 mån:
13% kvinnor mellan 20-29 år (Danielsson 2003)
- Vulvodyni provocerad/oprovocerad?
4-8 %? (Reed, Harlow) Livstidsprevalens 3-28 %
- Många får inte diagnos, stort mörkertal.

SoS 2018-6-16 Kartläggning av vestibulit/lokaliserad, provocerad vulvodyni.
Förekomst och behandling av flickor och kvinnor med vestibulit samt behov av kunskapsstöd.

Generaliserad spontan vulvodyni

- Kontinuerlig/intermittent spontan smärta
- Ofta brännande, svidande smärta
- Diffus utbredning i stora delar av vulva
- Ofta inga kliniska fynd!
- Normalt gyn o neurologstatus
- Ibland efter rygg/bäcken smärta eller efter smärtsam inflammation i vulva
- Svarar ofta bra på amitriptylin (alt. duloxetin, gabapentin, pregabalin)

Lokaliserad provocerad vulvodyni / vestibulodyni (vestibulit)

- **Smärta sedan >3 mån** vid tryck mot slidmynning: tampong, samlag
- **Beröringssmärta över vestibulum**, oftast kl 3-9 (hyperalgesi, allodyni)
- **Andra orsaker uteslutits**
- Ökad mängd intraepiteliala C-fibrer utan aktuell inflammation
- Perifer och central sensitisering
- Spänd bäckenbotten

Lokaliserad provocerad vulvodyni

- 2 undergrupper

Sekundär vulvodyni: tidigare besvärsfri

- ofta debut efter period med svampinfektioner, vaginismutveckling
- god prognos vid team-omhändertagande

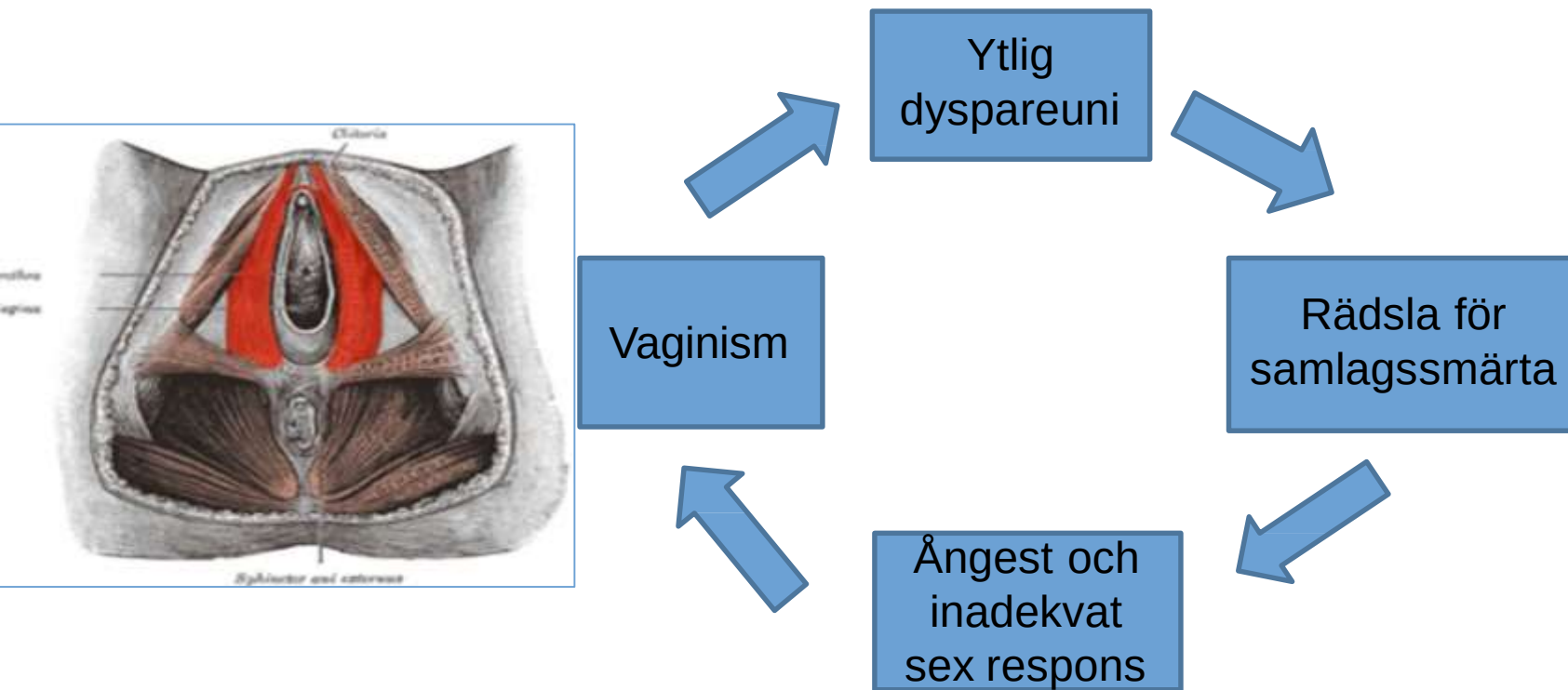
Primär vulvodyni: alltsedan första försök till tampong, samlag

- ofta annan smärta i rygg, nacke, IBS, dysuri, käkar, huvud
- prognos beroende på annan smärta, spändhet i bäckenbotten, psykisk hälsa

Vaginism

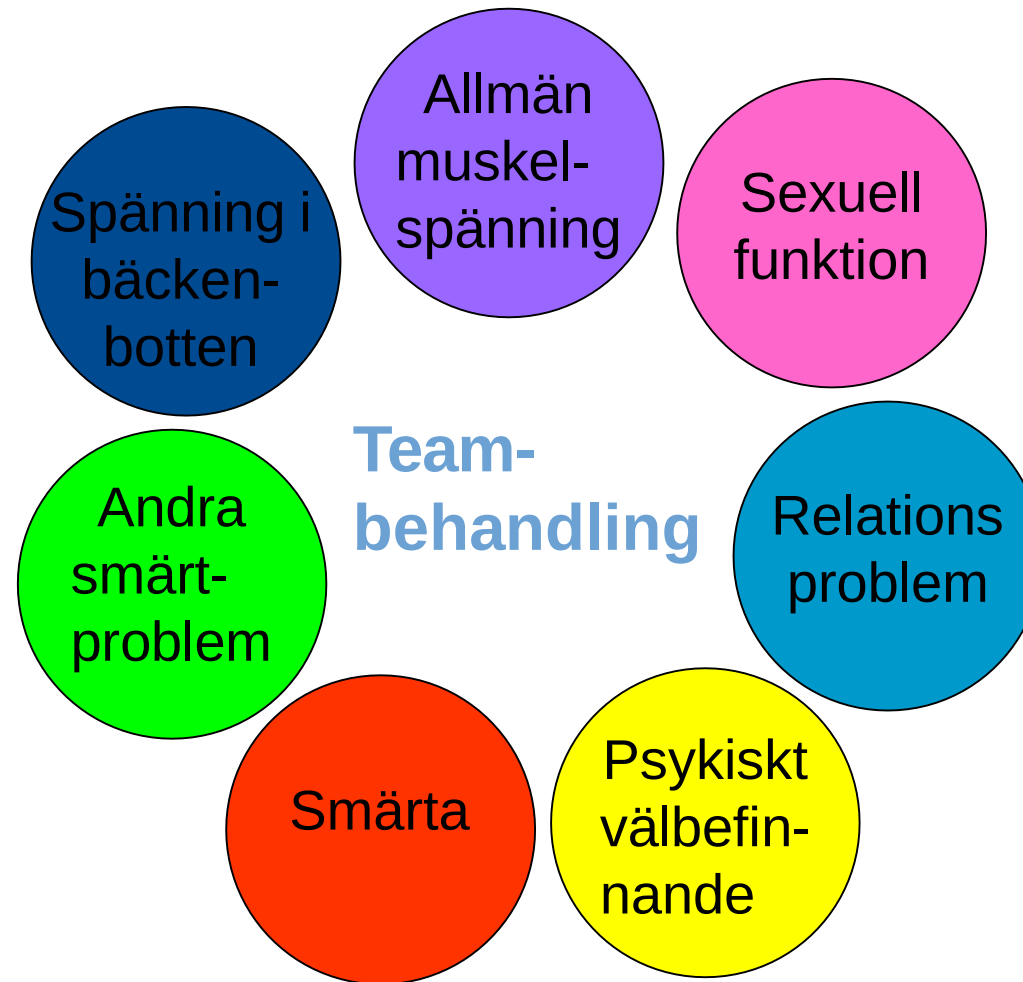
- Spänd bäckenbotten som ger problem vid samlag och/eller gyn-undersökning, tampong etc.
- "Trångt och smärtsamt 1-2 cm upp i slidan"
- Reflexmässig kontraktion: i vissa situationer (samlag, gyn-us) eller ständigt hög tonus
- Sekundär till smärtsamma episoder/smärtminnen eller längre tids ständig smärta i bäckenområde eller traumatisk händelse?
- Rädsla och osäkerhet efter partus, operation etc?
- **Varierande grad symtom:** viss sveda vid/efter samlag/gyn-us --- känns trångt --- helt stängt (som en vägg)
- **Varierande grad vid gyn-us:** normalfynd (ingen smärt-koppling till gyn-us) eller mycket spänd, svårt ligga i gyn-stol

”Bryta smärtcykeln”



Howard FM, Pelvic Pain 2000

”Komplext problem”



Vulvamottagning gyn-mott Hsd/Vbg

- Långvarig klåda, sveda, smärta i vulva
- Ytlig samlagssmärta
- Remiss från läkare, barnmorska. Egenremiss.

Läkarbesök för utredning, diff-diagnoser, medicinsk
behandling – ev. hud-konsult

Multimodalt team med sjukgymnast, barnmorska, kurator,
psykolog vid smärta, samlagssmärta, vulvodyni, vaginism

Prognos vid provocerad lokaliserad vulvodyni Teambehandling DS vulvamott

80 % bättre/bra 5 år efter avslutad
teambehandling

Primär vestibulodyni

- 30 % bra/stor
förbättring
- 35 % förbättrad
- 35 % ingen
förändring

Sekundär vestibulodyni

- 54 % bra/stor
förbättring
- 36 % förbättrad
- 11 % ingen förändring

Smärta vid samlag

Danielsson I et al. Scand J Public Health. 2003;31(2):113-8.

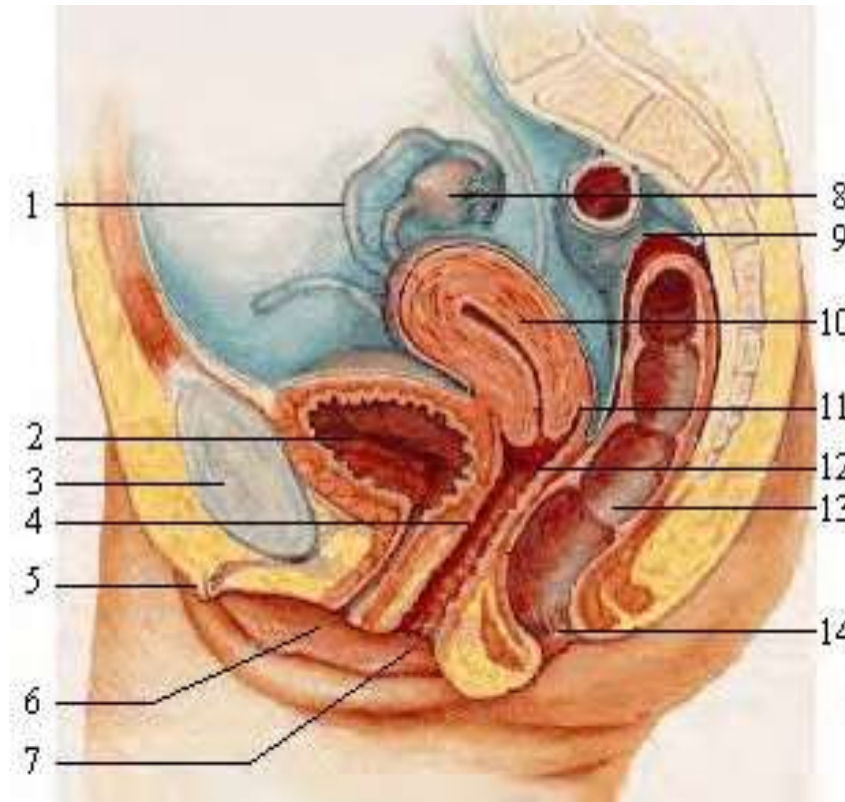
Prevalence and incidence of prolonged and severe dyspareunia in women.

Ålder	Prevalens	Vanliga orsaker
20-29 år	13%	Vestibulit, svamp
30-39 år	10%	Djup dyspareuni, svamp
40-49 år	8,6%	Djup dyspareuni, dermatoser
50-60 år	6,5%	Atrofi, dermatoser

15-20 år : 14-47% dyspareuni (Elmerud -09)

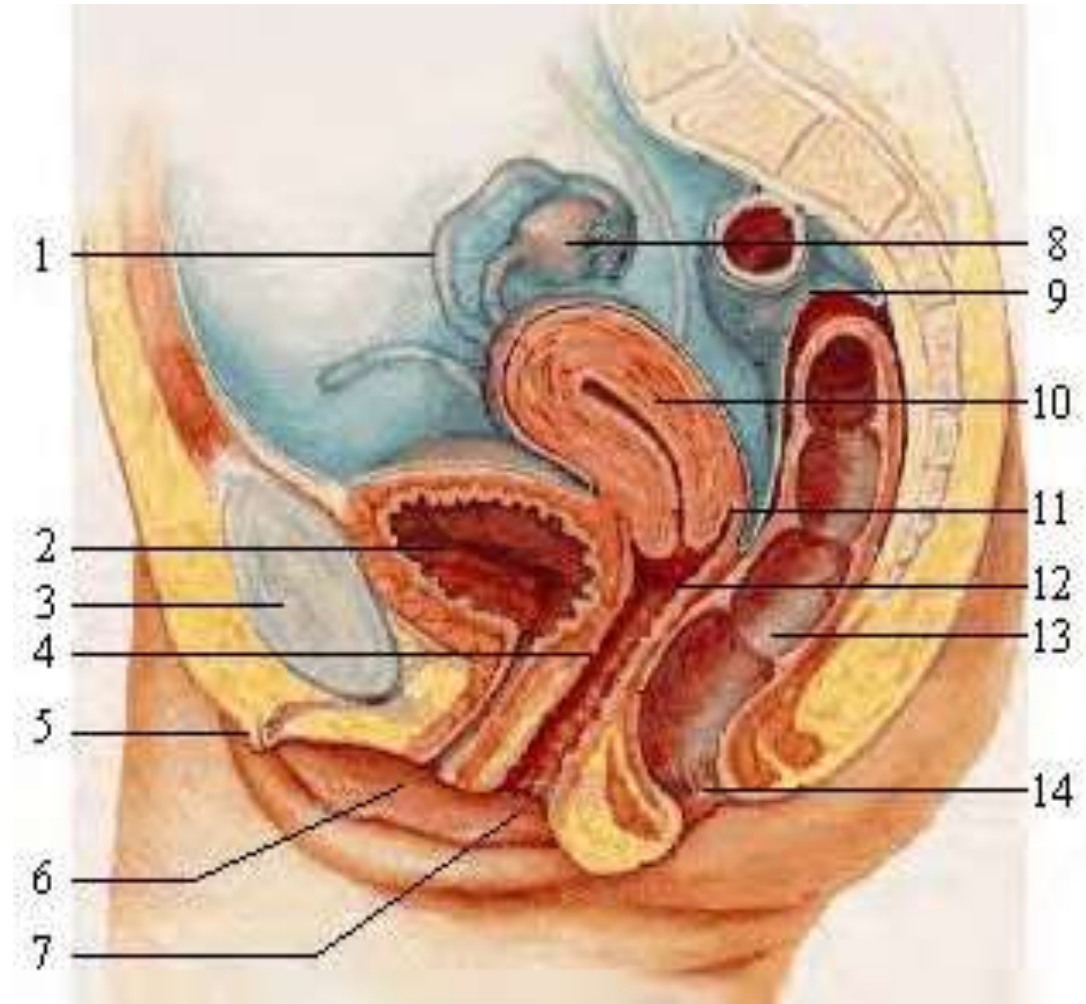
Smärta vid samlag: var, när, hur?

- **Djup:** upp i magen
- **Ytlig:** i
slidmynningen, nedre
delen av vagina.
"penetrations-smärta"



Djup samlagssmärta: diff - diagnoser

- Infektion i livmoder, äggledare
- Endometrios, adenomyos
- Spiralproblem
- Ovarialcysta
- IBS, tarmsjukdom
- Rygg/bäckensmärta: spänd öm muskulatur, insidan bäckenet?



Ytlig samlagssmärt: diff-diagnoser

- Torrhet och sprickor: överhygien?
- Atrofi vid östrogenbrist
- Infektion: svamp, kondylom, herpes
- Hudsjukdomar: eksem, lichen
- Missbildningar
- Stramhet/smärta/ärr efter förlossning, op, strålning
- Bristande sexuell lust och kroppsligt gensvar, lubrikation, erektion
- Vaginism
- Vestibulit, vulvodyni

Sammanfattning vulvabesvär

- Motverka torr hud i vulva – undvik tvål, tvätta med olja
- Behandla vaginal atrofi vid urogenitala besvär postmenopausalt
- Vid upprepade/långvarig klåda/sveda: allt är inte svamp
 - inspektera, ta svampodling, undvik lokala svampmedel
- Stansbiopsi vid leukoplakier, hypertrofi, kant till sårbildning
- Lichen sclerosus: välbehandlad har minskad risk malign utveckling
- Akut sveda, sår, blåsor: herpes? odla. Aftae? Xylocain! KAD?
- Remiss gyn-mott vid svårbehandlad klåda, sveda, smärta i vulva