

AVALIAÇÃO CLÍNICA NO DIAGNÓSTICO DE VULVODÍNIA

Eduarda Chioquetta Tomasini



INTRODUÇÃO

A condição de dor crônica vulvar, com persistência de ao menos 3 meses e sem etiologia identificada, é chamada de vulvodínia. A queixa algica pode ser generalizada ou local, com característica de queimação ou “picadas” com sensação debilitante. Independente da forma de apresentação, há redução da qualidade de vida da mulher, seja por meio da dificuldade em relações íntimas ou interrupção de atividades básicas diárias. Frequentemente é negligenciada, já que não existem consensos ou protocolos para o diagnóstico e tratamento da queixa, situação que dificulta a abordagem clínica e gera insegurança entre os profissionais. Dessa forma, entende-se a necessidade da apresentação do tema na educação médica.

OBJETIVO

Apresentar características clínicas mais comuns da vulvodínia, reduzindo os desafios diagnósticos

MÉTODOS

Se trata de uma revisão sistemática, realizada nas bases de dados PubMed e SciELO. Utilizados textos publicados entre 2023 e junho de 2025, na língua inglesa, espanhola ou portuguesa, com versão completa gratuita e digital. Operadores booleanos OR e AND foram utilizados junto às palavras chaves "vulvodynia", "vulvar pain", "chronic vulvar pain", "diagnosis", "treatment", "management".

RESULTADOS

Obtiveram-se, ao todo, 83 artigos na pesquisa, destes, foram analisados na íntegra 17 para realização do resumo. A vulvodínia afeta mulheres de todas as faixas etárias, etnias e períodos reprodutivos. Na maioria dos casos, são pacientes que estão em relacionamentos longos, sentem a dor há anos e têm histórico de procura por vários atendimentos médicos com a mesma queixa (geralmente diferentes especialidades). Com isso, as queixas sintomáticas se apresentam de diferentes formas, a depender da localização (generalizada/localizada), dependência de um

provocador (provocada/não provocada) ou mista. Além disso, pode ser persistente, intermitente, constante, imediata ou tardia. Essas características devem ser elucidadas na anamnese destas pacientes. Durante o exame físico, é necessário o bom conhecimento da anatomia vulvar, sinais como o eritema do vestíbulo pode estar presente que, na exclusão de outros diagnósticos (como infecção), sugere vulvodínia. Junto à inspeção, pode ser realizado o teste do cotonete para identificar as zonas de dor. Entretanto, deve-se lembrar que a dor na região vulvar pode ser reflexo de alterações na região de flancos e lombar, devendo ser considerada a avaliação musculoesquelética. Por fim, é necessário elucidar que a vulvodínia é um diagnóstico de exclusão e deve ser dado apenas quando realizadas as devidas investigações e descartadas as demais etiologias da dor vulvar.

CONCLUSÃO

Em suma, a vulvodínia é uma condição complexa e frequentemente subdiagnosticada, impactando significativamente na qualidade de vida da mulher. Por meio da compreensão detalhada das características clínicas e exclusão rigorosa de outras causas, torna o diagnóstico preciso, auxiliando no manejo da condição.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Vasileva, P., Strashilov, S. A., & Yordanov, A. D. (2020). Aetiology, diagnosis, and clinical management of vulvodynia. *Przegląd menopauzalny = Menopause review*, 19(1), 44–48. <https://doi.org/10.5114/pm.2020.95337>
- Lountzi, A. Z., Abhyankar, P., & Durand, H. (2025). A scoping review of vulvodynia research: Diagnosis, treatment, and care experiences. *Women's health (London, England)*, 21, 17455057251345946. <https://doi.org/10.1177/17455057251345946>
- Faye, R. B., & Mikes, B. A. (2025). Vulvodynia. In StatPearls. StatPearls Publishing.
- Paavonen, J., & Eschenbach, D. A. (2021). Localized Provoked Vulvodynia-An Ignored Vulvar Pain Syndrome. *Frontiers in cellular and infection microbiology*, 11, 678961. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2021.678961>

REALIZAÇÃO



APOIO

