

Hagen et al, 2009 Filippo, et al, 2013 Abstract

Vestibulodynie : Synergie entre PEA + Transpolydatine et Thérapie TENS

Objectif L'étude visait à évaluer l'effet de la combinaison de palmitoylethanolamide (PEA) et de transpolydatine chez les patientes atteintes de vestibulodynie sous traitement par stimulation nerveuse électrique transcutanée (TENS), et à confirmer l'efficacité de la TENS dans un protocole à domicile. La vulvodynie est un inconfort vulvaire courant, le plus souvent décrit comme une douleur brûlante, survenant en l'absence de constatations visibles pertinentes ou de trouble clinique identifiable spécifique.

Résultats Les patientes ont reçu en moyenne 26,7 séances de TENS. Tous les scores des deux groupes - groupe de contrôle et groupe de traitement - se sont améliorés de manière significative, bien que le niveau d'amélioration soit similaire entre les groupes.

L'étude a confirmé que la TENS est d'un bénéfice significatif dans la gestion de la vestibulodynie, y compris en environnement domestique. Le PEA + transpolydatine peut être un traitement complémentaire utile lorsque l'apparition de la vestibulodynie est plus récente ou lorsque la maladie récidive.

Participants et Cliniciens Vingt femmes atteintes de vestibulodynie ont été réparties au hasard pour recevoir soit 400 mg de palmitoylethanolamide (PEA) et 40 mg de transpolydatine par voie orale, soit un placebo, deux fois par jour pendant 60 jours. Toutes les patientes ont suivi une thérapie TENS dans un protocole auto-administré à domicile.

Les cliniciens étaient Filippo Murina MD, Raffaele Felice MD, et Gianluigi Radici MD, du Département de Maladies Vulvaires, Hôpital V. Buzzi, Milan, Italie ; et Cinzia Tognocchi, Sage-femme, Service de Gynécologie Privé, Parme, Italie.

Méthodes Avant la randomisation, les patientes ont été invitées à arrêter tout traitement topique ou systémique qu'elles prenaient. Toutes les patientes ont reçu la thérapie TENS à l'aide d'un appareil TENS portable à double canal, le dispositif NeuroTrac Continence (Verity Medical), qui produit une onde biphasique symétrique et dispose de trois programmes personnalisables. La stimulation a été délivrée par une sonde vaginale en plastique disponible dans le commerce.

Leurs conditions cliniques ont été évaluées par l'échelle d'évaluation des symptômes VAS, le score de dyspareunie de Marinoff, et les valeurs CPT immédiatement après avoir terminé deux mois de traitement. Aucune des patientes n'a reçu d'autre traitement pendant la période de traitement par TENS.

L'abstract est disponible sur <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23343704/>.