

## **Thérapie Physiologique Multimodale à Court Terme pour la Vulvodynie**

### **Objectif**

L'objectif de l'étude était d'évaluer l'efficacité de la thérapie physique multimodale à court terme chez les femmes souffrant de vulvodynie provoquée.

### **Résultats**

Une thérapie physiologique multimodale à court terme, comprenant de la lidocaïne, de la capsaïcine et une stimulation nerveuse électrique transcutanée (TENS), a permis aux femmes souffrant de vulvodynie provoquée d'obtenir un soulagement rapide de la douleur, ainsi qu'une amélioration modérée ou importante lors des relations sexuelles, avec une efficacité apparemment de longue durée. La tolérabilité et la sécurité étaient élevées.

### **Participants et Chercheurs**

Dix femmes ont été diagnostiquées avec une vulvodynie provoquée ou spontanée. L'âge moyen était de 34,1 ans, avec une plage allant de 25 à 50 ans.

Les chercheurs étaient RR Tao, de la Graduate School of Human Sexuality, Shu-Te University, Kaohsiung, Taiwan, et YJ Chou, du Ching-Yuan Sexual Medicine Center, Taiwan.

### **Méthodes**

Les femmes souffrant de vulvodynie intolérable ont été incluses dans l'étude. Un dépistage médical, comprenant des tests avec des cotons-tiges et un examen pelvien, a été réalisé par un gynécologue. Les femmes étaient allongées en position jambes croisées et recevaient un traitement une fois toutes les 1-2 semaines jusqu'à l'obtention d'un soulagement complet de la douleur. Le traitement consistait en une approche multimodale comprenant un gel de lidocaïne, un gel de capsaïcine et une stimulation nerveuse électrique transcutanée pendant 30 minutes. La TENS était administrée par des sondes cutanées via un dispositif NeuroTrac TENS à double canal (Verity Medical).

À la fin du traitement, toutes les femmes ont été suivies pendant trois à six mois pour évaluer l'efficacité, les événements sexuels satisfaisants (SSE) sur une période de quatre semaines, les effets indésirables et les récurrences.

Le résumé complet est disponible à l'adresse suivante :

<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2022.03.517>.