

# GENITALI FEMMINILI: cambiamenti e fisiologia nelle diverse età

Dott.ssa Elisa Sipio

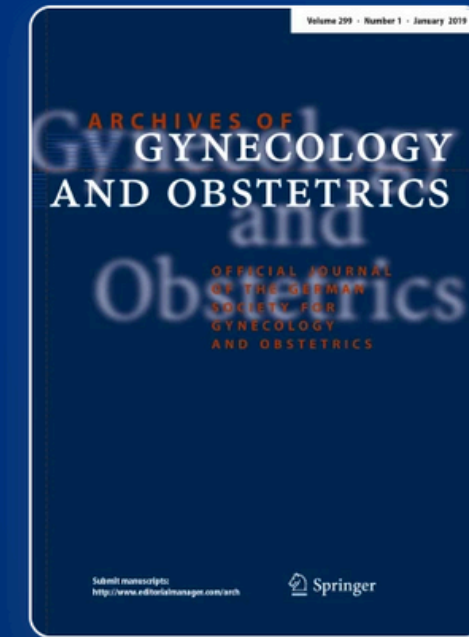


[Home](#) > [Archives of Gynecology and Obstetrics](#) > [Article](#)

# Lifetime changes in the vulva and vagina

Review | Published: 06 October 2005

Volume 273, pages 195–202, (2006) [Cite this article](#)



## **Vulva: organo in evoluzione (morfologia e fisiologia) nel corso della vita**

Organo di cui è difficile parlare perchè legato alla sfera intima e sessuale.

Ritardo diagnostico su patologie (ad es. dermatologiche o tumorali) per difficoltà/imbarazzo nel rivolgersi al medico

# Quanto sono diffusi

I **tumori di vulva e vagina** non sono molto diffusi. Il cancro della vulva è più comune di quello della vagina. In Italia si contano rispettivamente circa 1.200 e 200 casi ogni anno. Insieme, i due tumori rappresentano circa il 5 per cento di tutte le neoplasie che coinvolgono l'apparato genitale femminile.

La patologia può colpire persone di tutte le età, ma nella maggior parte dei casi la diagnosi riguarda donne attorno ai 70 anni e molto più raramente donne di età inferiore ai 40. Per esempio, l'incidenza del tumore della vulva è 10 volte maggiore nelle donne con più di 75 anni. È verosimile che, con l'allungamento della vita media, i casi di carcinoma vulvare aumenteranno, ma esistono anche **forme intraepiteliali giovanili** che devono essere diagnosticate correttamente e tempestivamente.

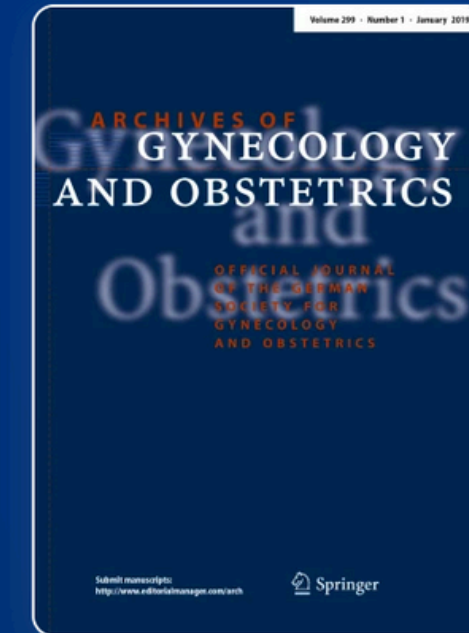


**Affrontiamo il  
cancro. Insieme.**

# Lifetime changes in the vulva and vagina

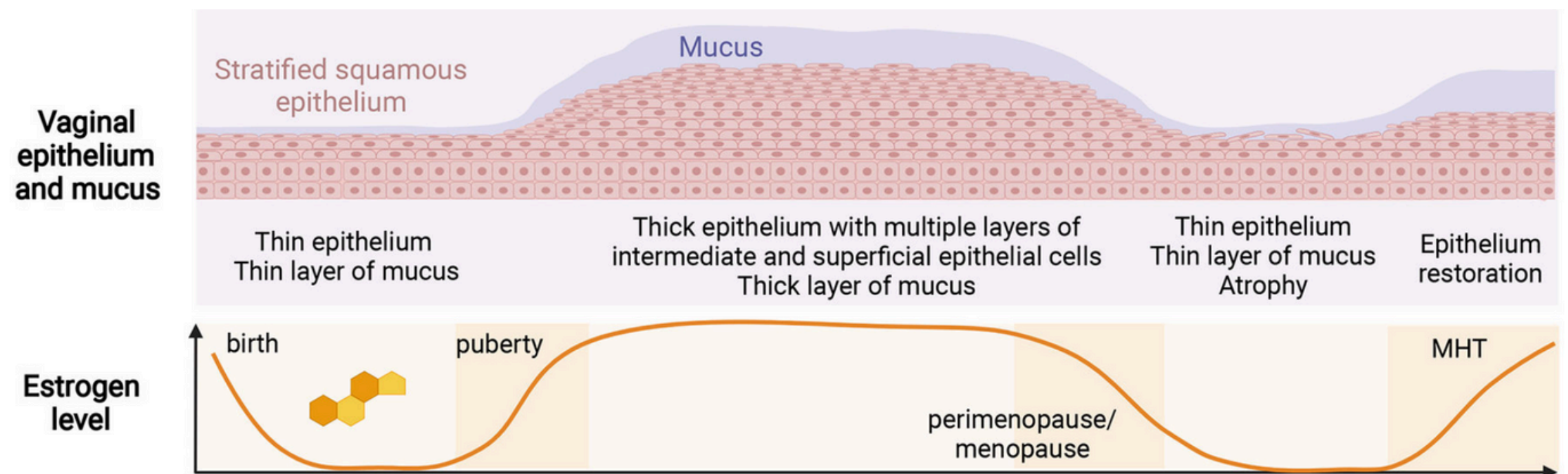
Review | Published: 06 October 2005

Volume 273, pages 195–202, (2006) [Cite this article](#)



## Vulva: organo in evoluzione (morfologia e fisiologia) nel corso della vita In particolare:

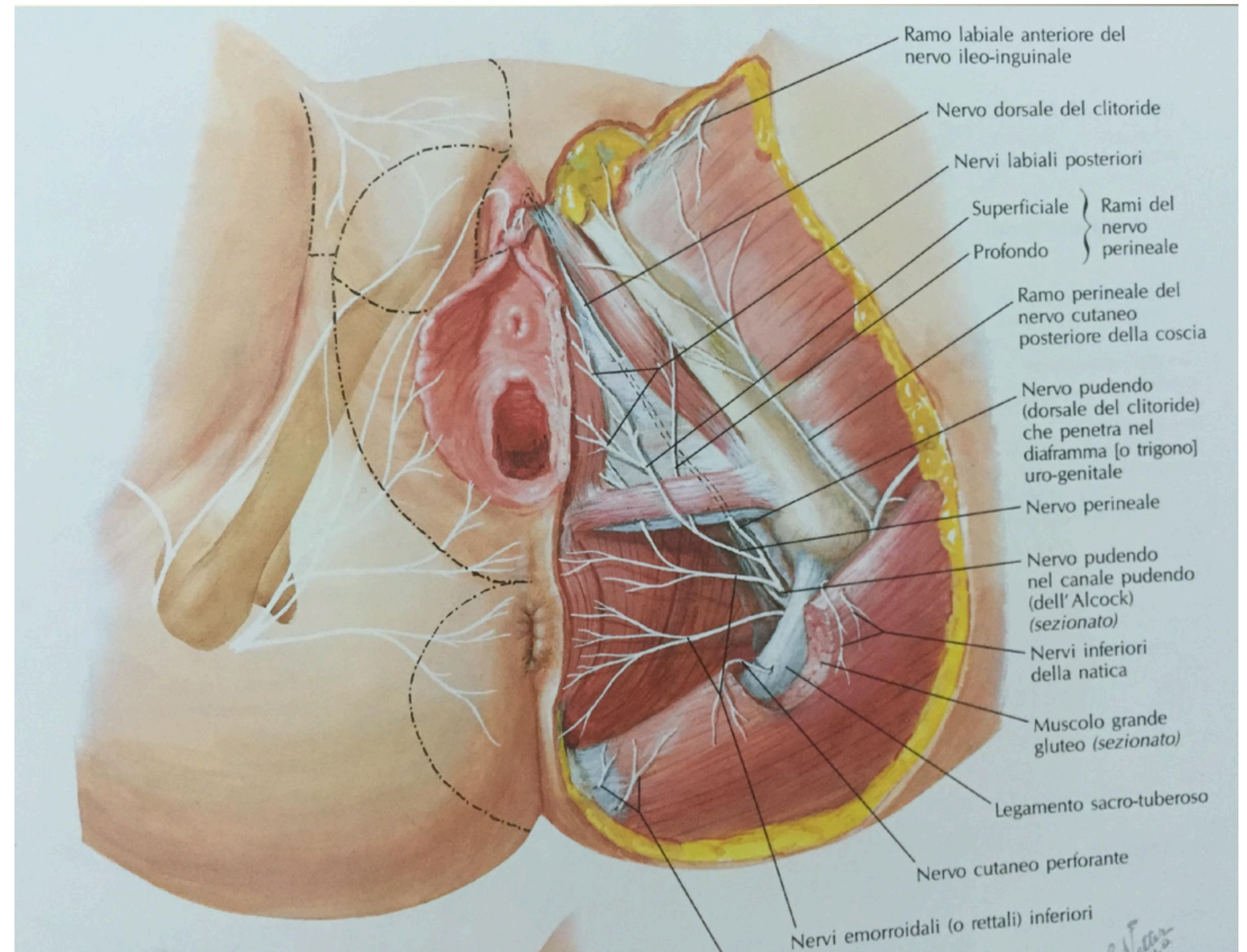
- PUBERTA'
- CICLO MESTRUALE
- GRAVIDANZA
- MENOPAUSA



# CENNI DI ANATOMIA

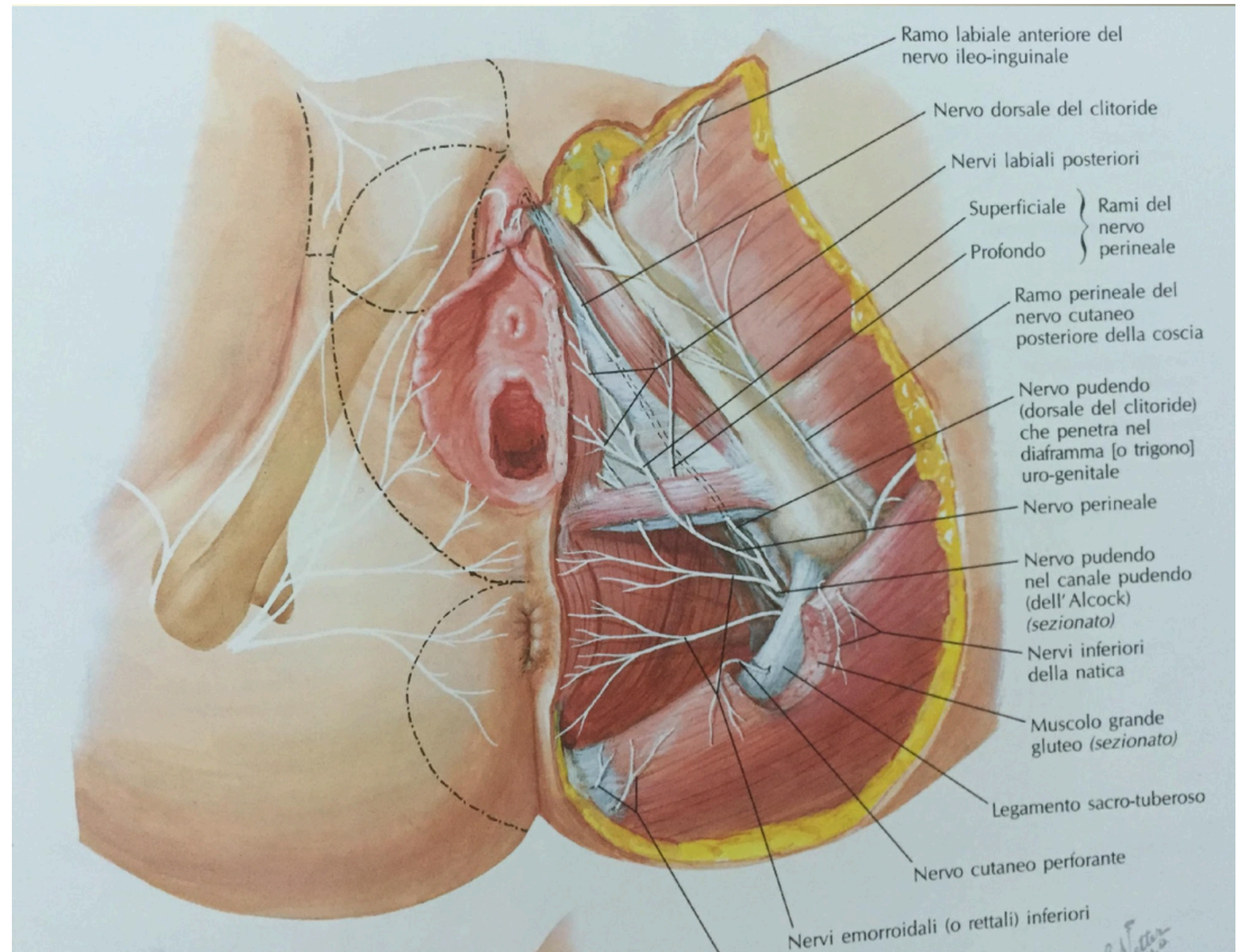
## VULVA:

Insieme delle strutture cutaneo-mucose che compongono i genitali esterni femminili. Si estende dal Monte di Venere anteriormente al perineo posteriormente, e dal solco genitocrurale lateralmente all'anello imenale medialmente.

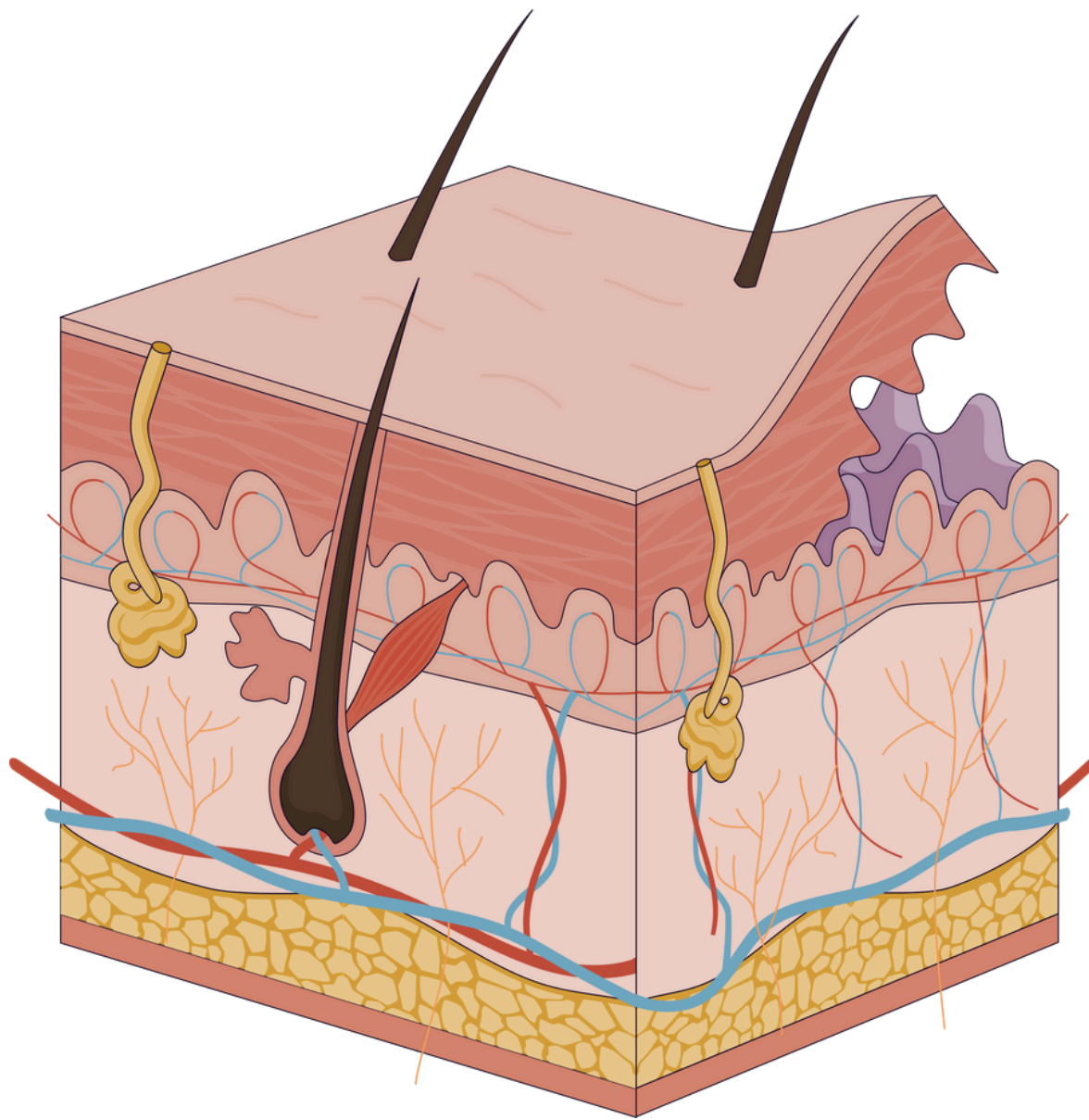


# INVECCHIAMENTO - STRUTTURE COINVOLTE

Cute  
Mucose  
Muscoli  
Tessuto connettivo





# EFFETTI SULLA CUTE



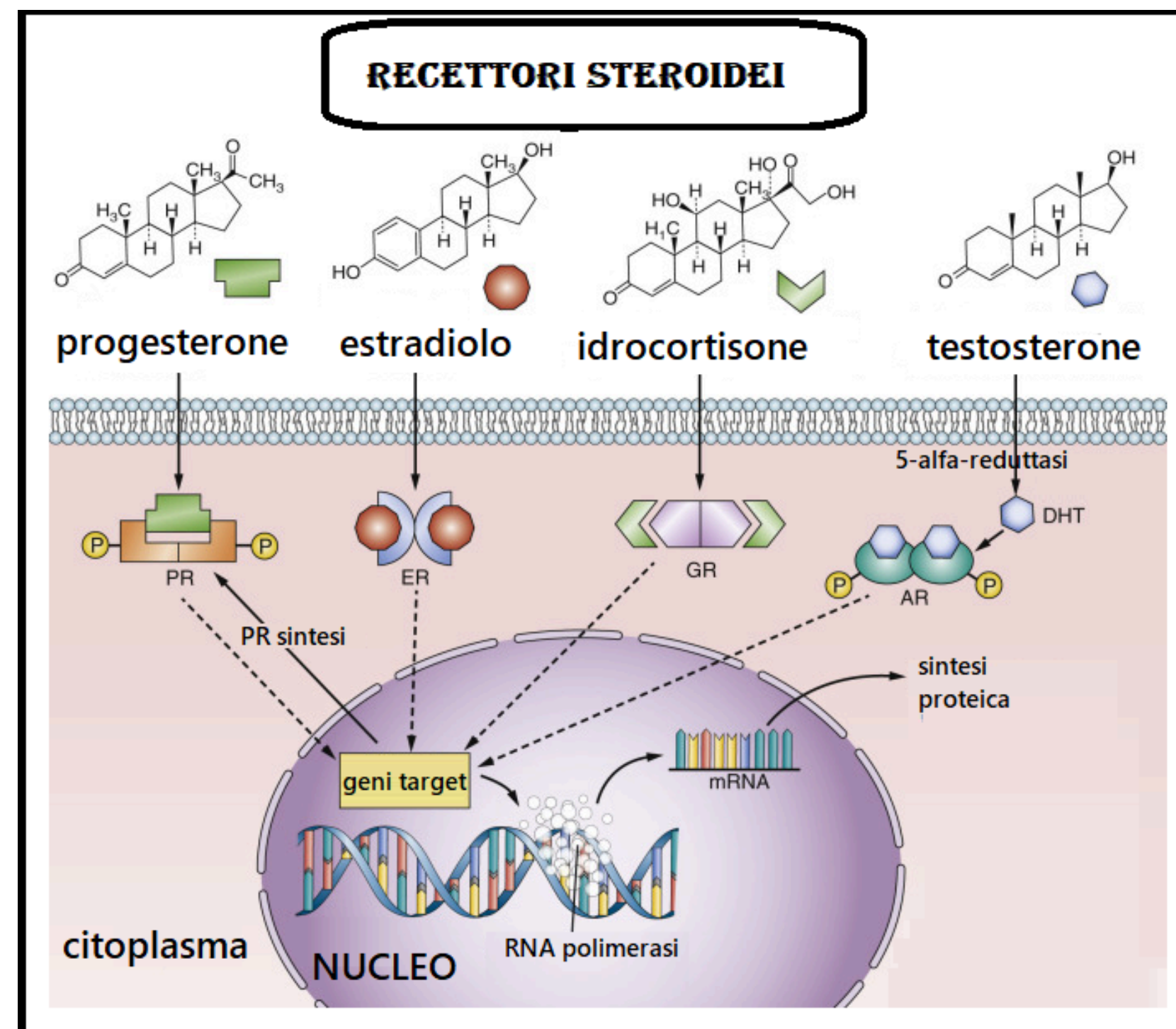
- ↓ Proliferazione dei cheratinociti
- ↓ Contenuto collagene (circa 1% all'anno)
- ↓ Fibre elastiche
- ↓ Acido ialuronico
- ↓ Vascolarizzazione
- ↓ Annessi cutanei

## The oestrogen receptor (ER) in vulva, vagina and ovary

P.E Schwartz  

The oestrogen receptor (ER) has been identified in normal and neoplastic epithelia of the vulva, vagina and ovary using biochemical, immunohistochemical (IHC) and molecular techniques. Its presence has not translated into effective antineoplastic therapy for malignancies arising from these sites.

Gli estrogeni, quando si legano, agiscono come fattori di trascrizione, regolando l'espressione genica e influenzando funzioni cellulari come la crecita e la proliferazione cellulare.





# Maturazione dell'epitelio vaginale in base alla stimolazione ormonale

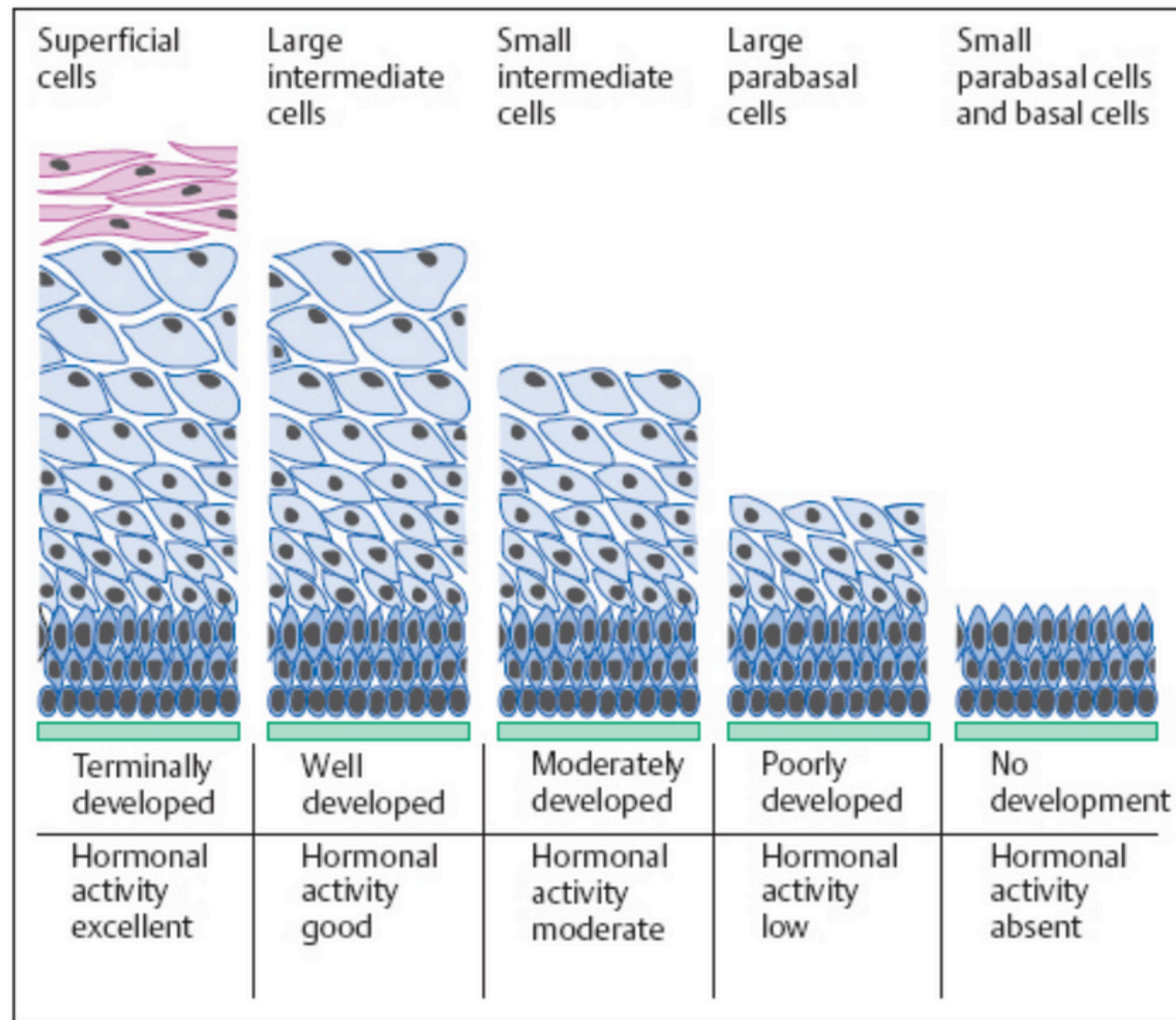


Fig. 2.22 Vaginal epithelium. Diagram showing the changes in histological structure depending on the activity of sex hormones.

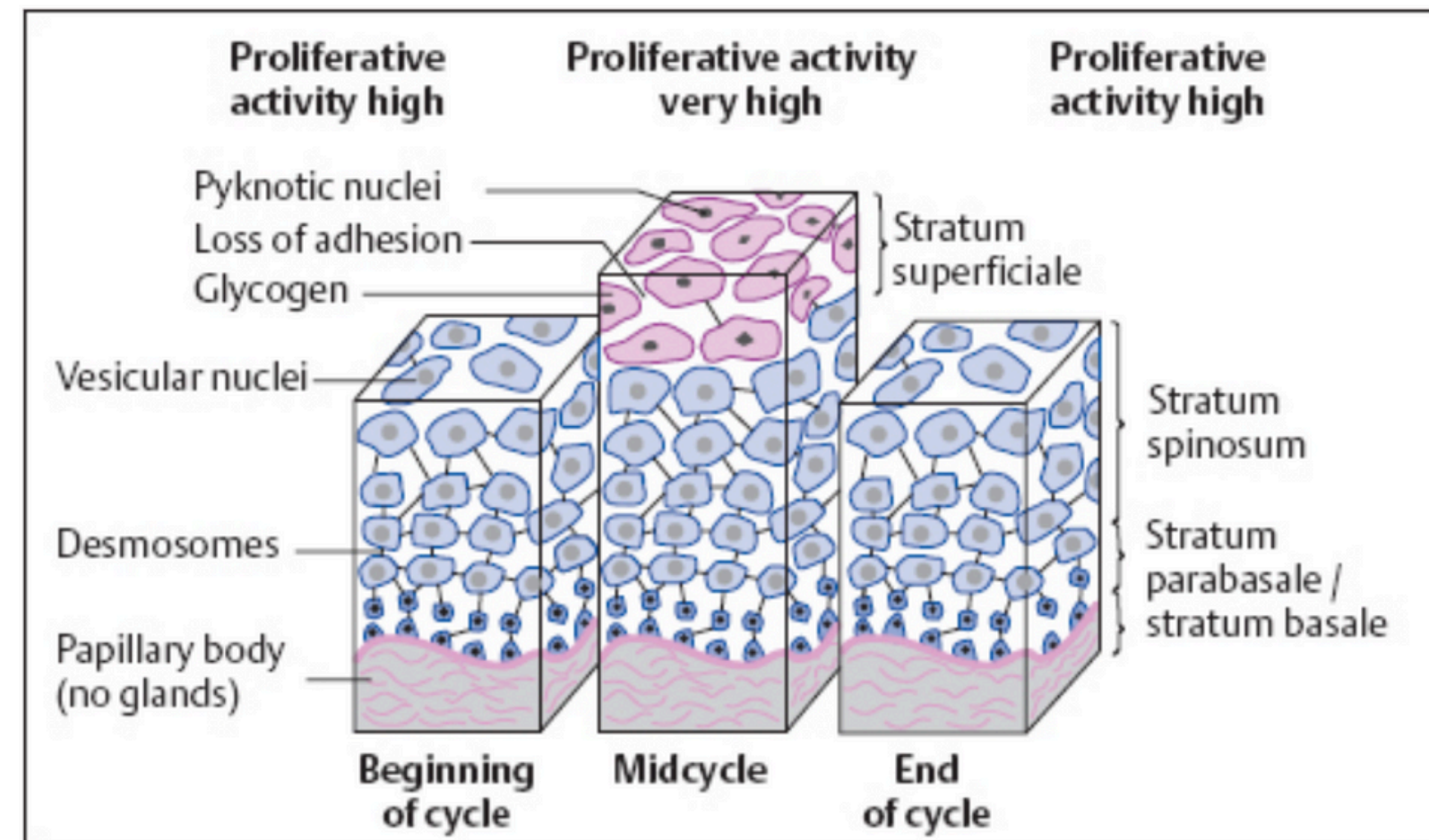
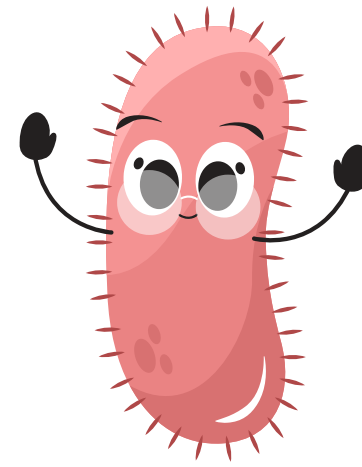
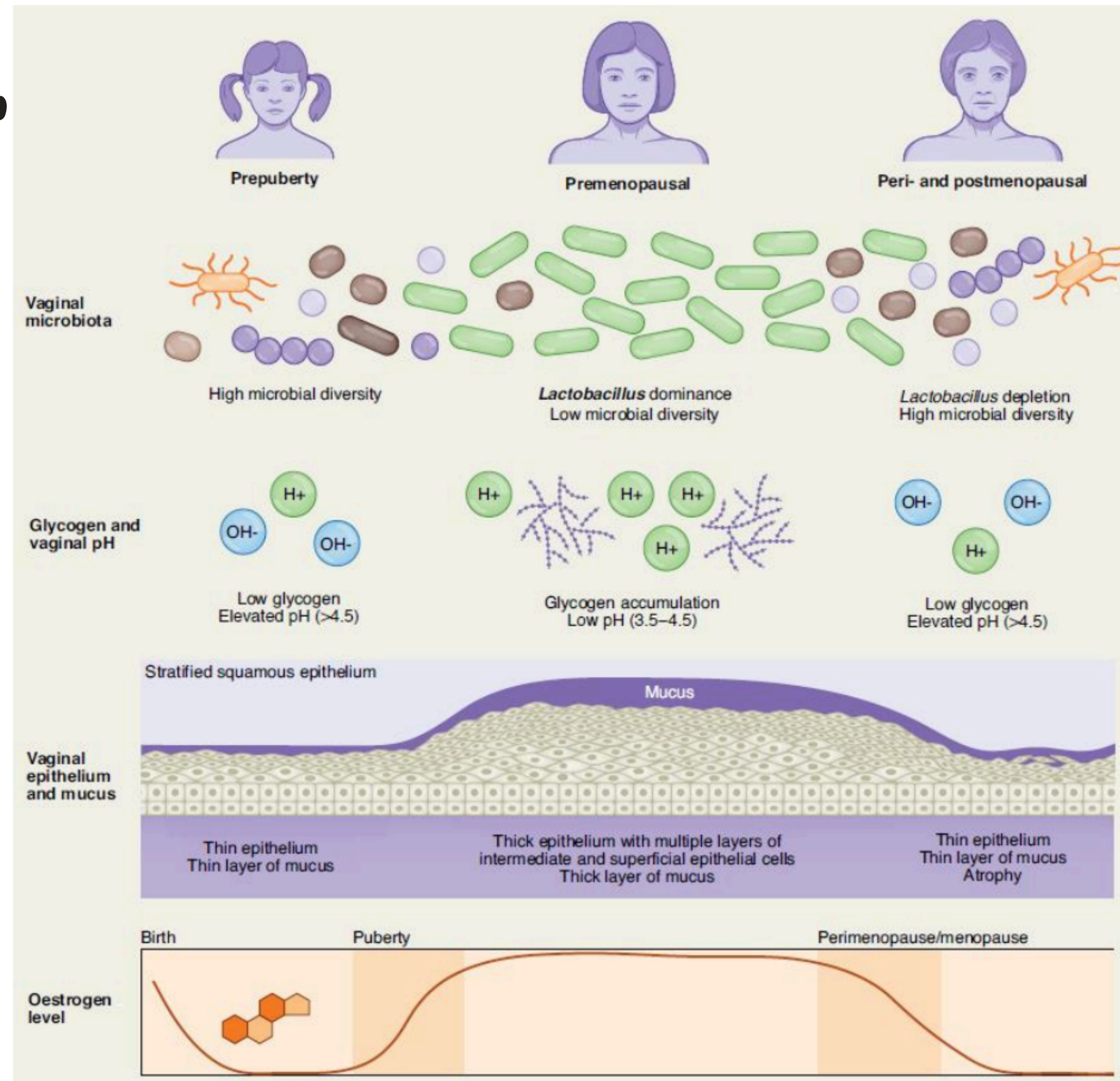


Fig. 2.23 Vaginal epithelium. Diagram showing the changes in histological structure depending on the phase of the menstrual cycle.

# ESTROGENI E MICROBIOTA



Gli estrogeni promuovono la formazione di glicogeno nell'epitelio squamoso vaginale. I lattobacilli che vi dipendono lo convertono in acido lattico, mantenendo il pH vaginale acido.



# ANDROGENI

*Menopause: The Journal of The North American Menopause Society*  
 Vol. 27, No. 11, pp. 1336-1342  
 DOI: 10.1097/GME.0000000000001587  
 © 2020 by The North American Menopause Society

## REVIEW - NARRATIVE

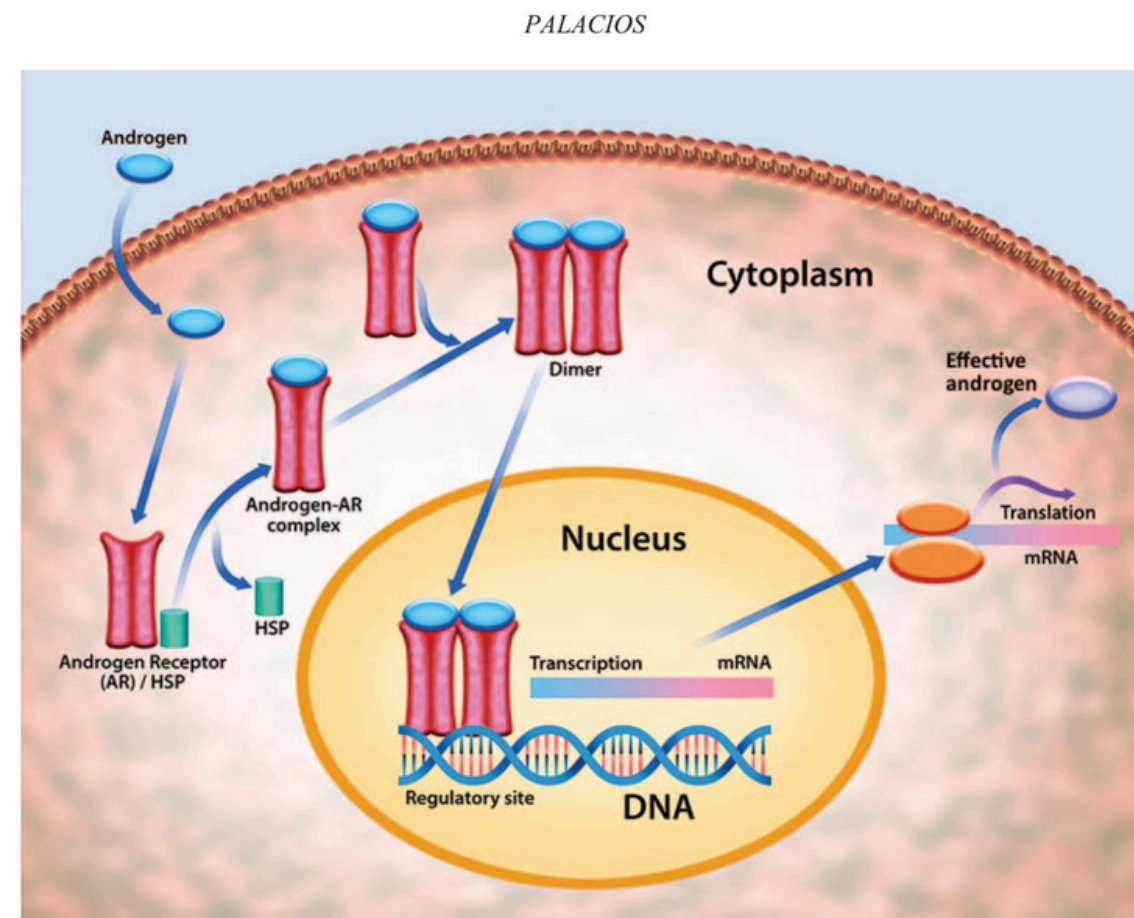
### Expression of androgen receptors in the structures of vulvovaginal tissue

*Santiago Palacios, MD*



IL TESTOSTERONE  
 NON È SOLO UNA  
 COSA DA UOMINI

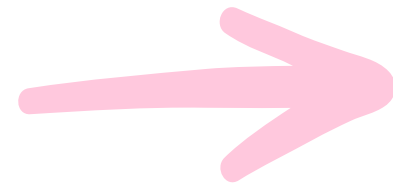
**TABLE 1.** *Androgen receptors located in the vulvovaginal area*



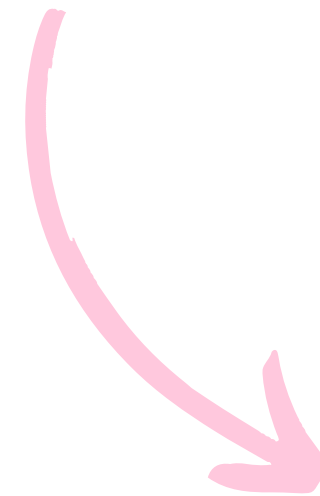
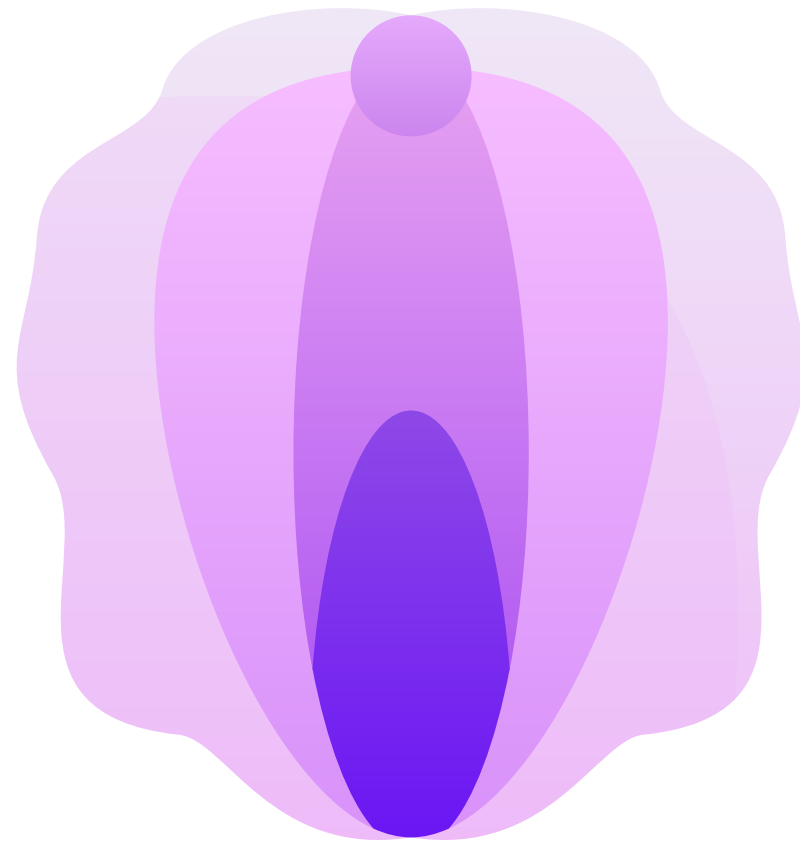
**FIG. 1.** Mechanism of action of androgen receptors.

Labia majora	Epidermis (keratinocytes) Dermis (fibroblasts) Sebaceous glands (basal cells and sebocytes) Hair follicles (dermal papilla cells) Sweat glands (secretory cells)
Clitoris Labia minora and vestibule	Epidermis (keratinocytes) Dermis (fibroblasts)
Bartholin glands Vagina	Epithelium Lamina propria Muscularis Vascular endothelium

**ESTROGENI  
ANDROGENI**



- Spessore cute-mucose
- Glicogeno e Flora Batterica
- Resistenza a traumi e infezioni
- Vascolarizzazione e secrezioni vaginali
- Elasticità vaginale
- Trofismo basse vie urinarie (recettori per estrogeni nella mucosa uretrale)



**Effetti sulla  
regione  
uro-genitale**

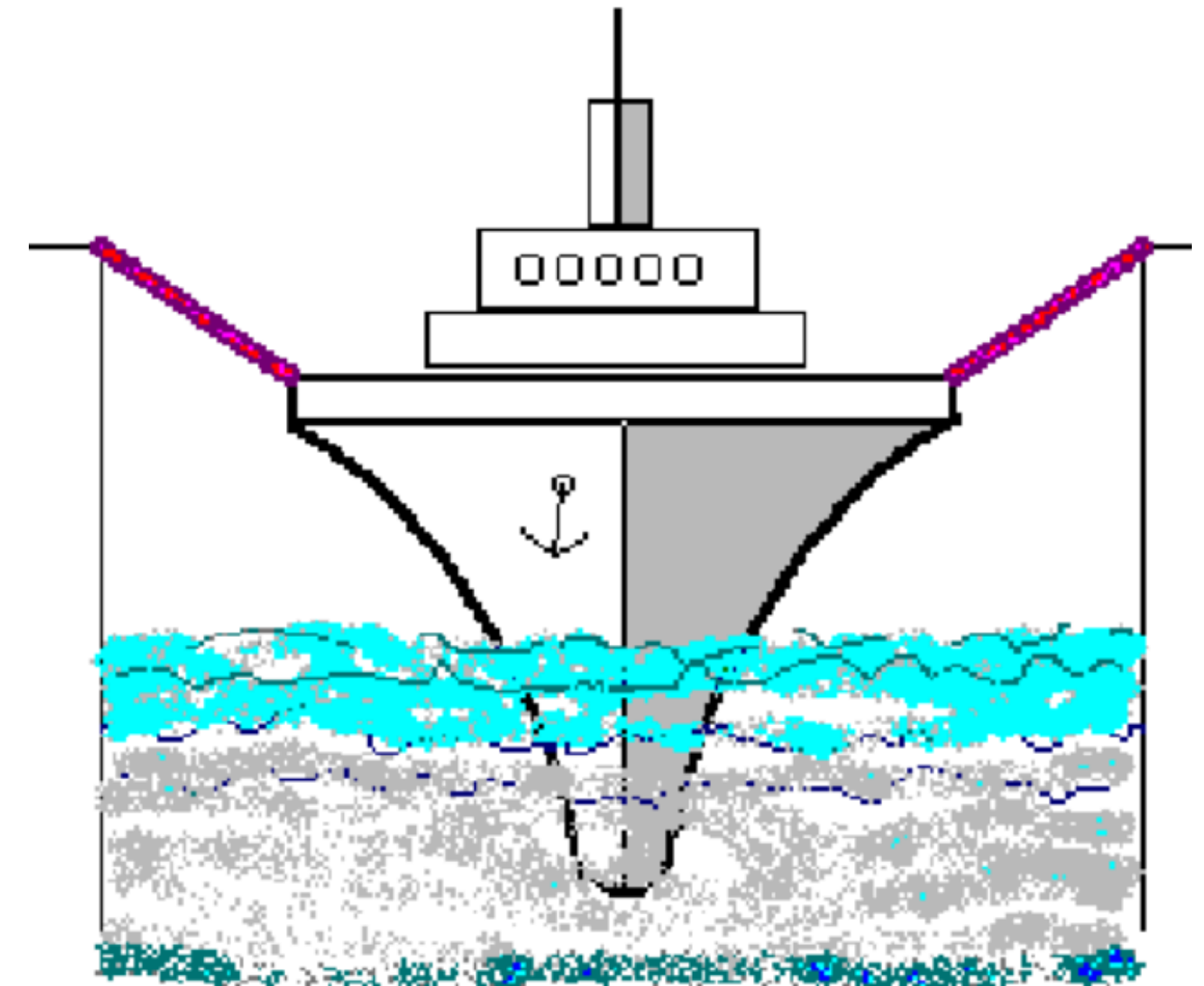
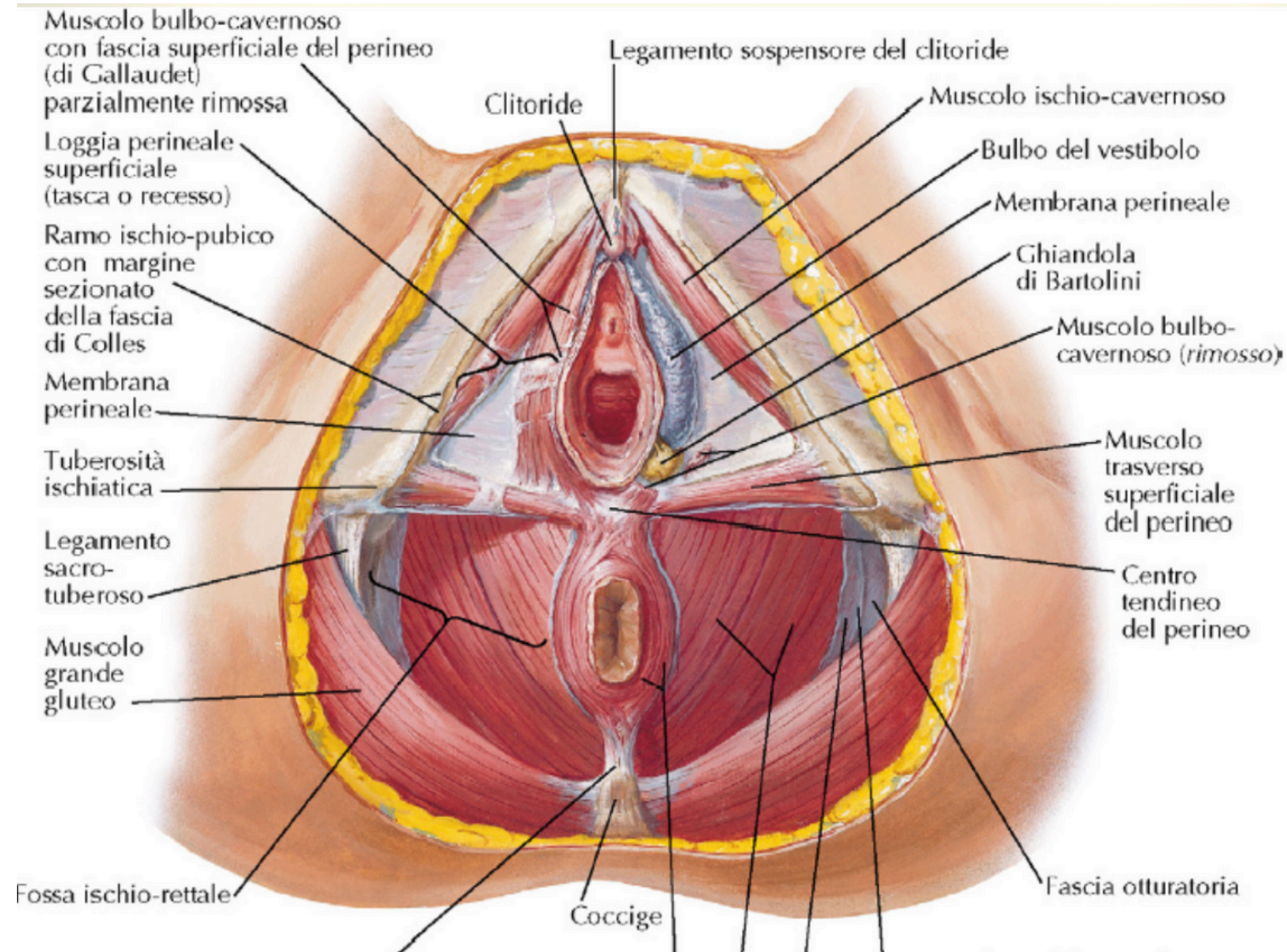


**PROTEZIONE DA**

- Dispareunia
- Secchezza vaginale
- Vaginiti ricorrenti
- Cistiti

# PAVIMENTO PELVICO

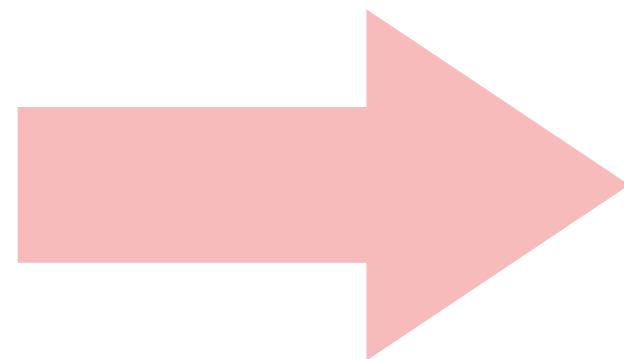
Supporto e  
sospensione  
organi pelvici



# SINDROME GENITOURINARIA DELLA MENOPAUSA

Insieme di segni e di sintomi associati alla riduzione degli estrogeni circolanti che determinano cambiamenti a livello vaginale, vulvare, dell'uretra e della vescica" (Portman et Gass 2014).

**SINTOMI**



**RAPPORTI SESSUALI DOLOROSI  
SECCHENZA, BRUCIORE, PRURITO  
INFEZIONI  
CALO LIBIDO**

Epitelio più sottile, meno elastico e vascolarizzato  
riduzione peli pubici  
riduzione volume piccole labbra  
riduzione secrezioni

# VULVA E TERAPIE ORMONALI

TERAPIA ORMONALE SOSTITUTIVA

ORMONI LOCALI

PREPARAZIONI GALENICHE



# TERAPIE ORMONALI

## LINEE GUIDA. RACCOMANDAZIONI SULLA TERAPIA ORMONALE SOSTITUTIVA IN MENOPAUSA

Angelo CAGNACCI, Marco GAMBACCIANI, Mario GALLO, Stefano LELLO  
a nome del Direttivo della Società Italiana della Menopausa (SIM)  
e della Società Italiana di Ginecologia della Terza Età (SIGiTE)



EDIZIONI · MINERVA · MEDICA

PUBBLICAZIONE PERIODICA BIMESTRALE - POSTE ITALIANE SPA - SPED. IN A.P. DL. 353/2003 (CONV. IN L. 27/02/2004 N° 46) ART. 1, COMMA 1, DCB/CN - ISSN 0026-4784 TAXE PERÇUE

La TOS migliora i sintomi da atrofia urogenitale (Livello I).

La terapia estrogenica vaginale a basso dosaggio è la terapia di scelta per le donne che lamentano unicamente la sindrome genitourinaria (Livello I).

Tutti i preparati estrogenici locali mostrano un'efficacia paragonabile

I preparati estrogenici vaginali per la terapia dell'atrofia urogenitale non richiedono l'associazione progestinica perché i dosaggi utilizzati e/o il tipo di estrogeno somministrato (come il promestriene e l'estriolo) non determinano una proliferazione dell'endometrio.

Alternative terapeutiche: Prasterone e Ospemifene



# ESTROGENI TOPICI

## The role of local vaginal estrogen for treatment of vaginal atrophy in postmenopausal women: 2007 position statement of The North American Menopause Society

North American Menopause Society

PMID: 17438512 DOI: [10.1097/gme.0b013e31805170eb](https://doi.org/10.1097/gme.0b013e31805170eb)

### Results:

Randomized controlled trials, albeit limited, have shown that low-dose, local vaginal estrogen delivery is effective and well tolerated for treating vaginal atrophy. All of the low-dose vaginal estrogen products approved in the United States for treatment of vaginal atrophy are equally effective at the doses recommended in labeling.

### Conclusions:

The choice of therapy should be guided by clinical experience and patient preference. Progestogen is generally not indicated when low-dose estrogen is administered locally for vaginal atrophy. Data are insufficient to recommend annual endometrial surveillance in asymptomatic women using vaginal ET. Vaginal ET should be continued for women as long as distressful symptoms remain. For women treated for non-hormone-dependent cancer, management of vaginal atrophy is similar to that for women without a cancer history. For women with a history of hormone-dependent cancer, management recommendations are dependent upon each woman's preference in consultation with her oncologist.

# GSM E ESTROGENI TOPICI

*Menopause: The Journal of The North American Menopause Society*  
Vol. 19, No. 10, pp. 1130-1139  
DOI: 10.1097/gme.0b013e3182518e9a  
© 2012 by The North American Menopause Society

The therapeutic effect of a new ultra low concentration estriol gel formulation (0.005% estriol vaginal gel) on symptoms and signs of postmenopausal vaginal atrophy: results from a pivotal phase III study

*Antonio Cano, MD, PhD,<sup>1</sup> José Estévez, MD,<sup>2</sup> Ramón Usandizaga, MD, PhD,<sup>3</sup> José L. Gallo, MD,<sup>4</sup> Misericord Guinot, MD, PhD,<sup>5</sup> Juan L. Delgado, MD,<sup>6</sup> Elena Castellanos, MD, PhD,<sup>7</sup> Eloy Moral, MD,<sup>8</sup> Concepción Nieto, MD, PhD,<sup>9</sup> Jaime Moscoso del Prado, PhD,<sup>10</sup> and Javier Ferrer, MD, PhD<sup>11</sup>*

and other estrogens).<sup>31</sup>



The anatomopathological basis of vaginal atrophy is a change in the cellular composition of the vaginal epithelium, which can be accurately measured by the MV.<sup>1-6</sup> The 0.005% estriol vaginal gel was shown to significantly improve the cytological alterations that characterize vaginal atrophy. Whereas at baseline, women included in the study showed an atrophic cytological pattern, after treatment, the MV of women who received estriol were indicative of a healthy mature epithelium; in contrast, the vaginal epithelia of women who received the placebo remained unchanged. These results clearly indicate that the ultra low dose estriol formulation induces a

STUDIO IN DOPPIO CIECO,  
CONTROLLATO CON PLACEBO:  
GEL VAGINALE DI ESTRIOLO ALLO 0,005% È UN  
TRATTAMENTO CONVENIENTE, SICURO ED EFFICACE PER  
L'ATROFIA VAGINALE POSTMENOPAUSALE.

# ANDROGENI

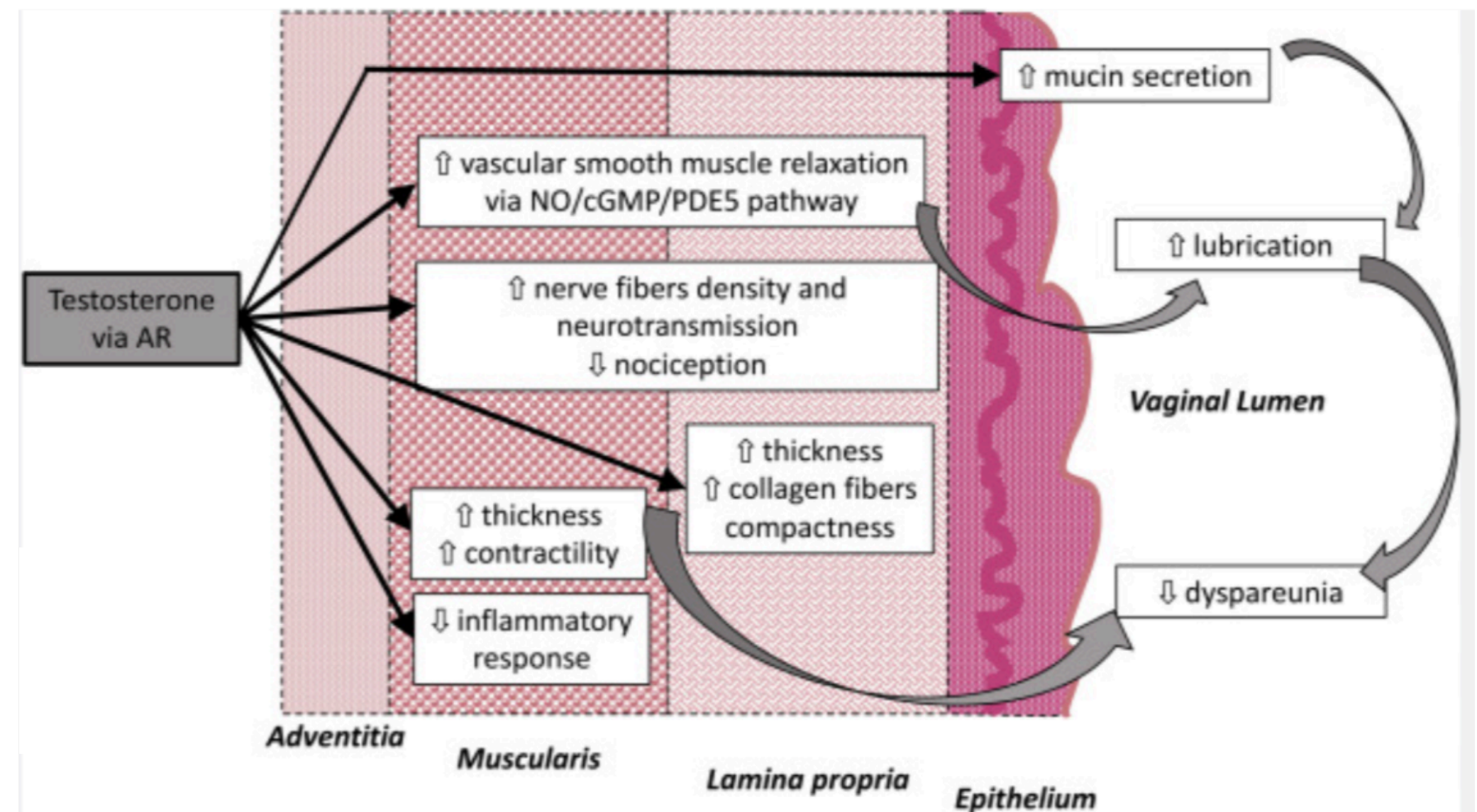
Review

## Testosterone and Vaginal Function

Elisa Maseroli MD, PhD<sup>1</sup>, Linda Vignozzi MD<sup>1,2</sup>  

La vagina (come la vulva) risponde agli androgeni dalla sua embriogenesi per tutta la vita adulta.

Nella vagina, il Testosterone –endogeno o esogeno– interagisce con il recettore **regolando positivamente la crescita e la funzione della muscolatura liscia vascolare e non vascolare e del collagene, la densità e la funzione dei nervi, e l'emodinamica genitale, con un effetto facilitante sull'eccitazione e sulla lubrificazione.**



# MENOPAUSA E PREGRESSO TUMORE AL SENO

JAMA Oncology | **Brief Report**

## Vaginal Estrogen Therapy Use and Survival in Females With Breast Cancer

Lauren McVicker, PhD; Alexander M. Labeit, PhD; Carol A. C. Coupland, PhD; Blánaid Hicks, PhD;  
Carmel Hughes, PhD; Úna McMen

### Key Points

**Question** Do females with breast cancer who use vaginal estrogen therapy, such as tablets or creams, have a higher risk of breast cancer-specific mortality?

**Findings** In this cohort study of 49237 females with breast cancer, there was no evidence of an increase in early breast cancer-specific mortality with use of vaginal estrogen therapy compared with no hormone replacement therapy use after breast cancer diagnosis.

**Meaning** Findings of this study may provide some reassurance to clinicians and support the guidelines suggesting that vaginal estrogen therapy can be considered in patients with breast cancer and genitourinary symptoms if nonhormonal treatments were unsuccessful.

**“L’UNICA COSTANTE È IL CAMBIAMENTO”**  
**ERACLITO**

I cambiamenti sono una parte naturale della vita e, se affrontati con consapevolezza, consentono di continuare a vivere una vita sana e soddisfacente.

# CURA E BENESSERE DELLA VULVA IN ETÀ AVANZATA:

- Igiene e prodotti adeguati: uso di prodotti non irritanti e non aggressivi, senza eccedere
- Lubrificazione: gestire la secchezza
- Visite mediche: importanza dei controlli regolari per monitorare la salute della vulva e della zona pelvica, porre domande e chiarire dubbi
- Cura del pavimento pelvico

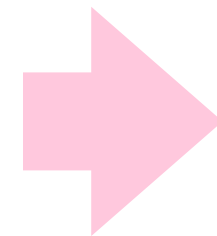


# CONCLUSIONI

**Alterazioni vulvari  
legate all'età**



**IMPATTO RILEVANTE SULLA  
QUALITA' DELLA VITA**



**OPPORTUNITÀ DI CURA**

**GRAZIE**