

Dermatologia genitale

Diagnosi e cura delle malattie veneree

a cura di: **dr. Antonio Del Sorbo**
Dermatologo - www.ildermatologorisponde.it



In presenza di manifestazioni cliniche a carico di cute e mucose dei genitali esterni il dermatologo venereologo ricercherà al momento della visita tutte le possibili cause, incluse quelle di tipo infettivo.

È importante però ricordare che almeno dal punto di vista strutturale, la cute dei genitali esterni non è poi tanto diversa dalla pelle che riveste gli altri distretti cutanei, nel senso che essa può essere interessata da qualsiasi problematica dermatologica, non solo di tipo venereo.

Infatti a livello genitale possiamo riscontrare manifestazioni cutanee piuttosto comuni come i nei, la psoriasi, l'eczema, il lichen, la vitiligine e la dermatite seborroica.

Con il termine **balanopostite** viene indicato un fenomeno infiammatorio dei genitali esterni maschili localizzato a livello del glande (balanite), del prepuzio (postite) o di entrambe le sedi (balanopostite).

Le balanopostiti possono essere associate alla presenza di microrganismi (es. balanopostite da sifilide, da gonorrea, da Candida), ma possono dipendere anche da altri fattori di natura non infettiva.

Esistono persino balaniti di origine irritativa (es. balanite traumatica o da sfregamento) e di natura allergica (es. balanite allergica da contatto).

Anche la psoriasi, la dermatite seborroica e il lichen sclerosus possono esordire a livello dei genitali esterni sia maschili (sotto forma di balanite) che femminili (sotto forma di vulvite).

In presenza di manifestazioni genitali è importante ricercare ed escludere eventuali malattie veneree (es. sifilide, gonorrea, ulcera molle, linfogranuloma venereo, granuloma inguinale, herpes genitale, condilomi, infezioni da clamidia, etc), attraverso la visita specialistica ed eventuali esami mirati (es. VDRL, TPHA, HIV, esami colturali, penoscopia, vulvosopia).

La visita venereologica di coppia può fornire al medico informazioni utili e dettagliate. In presenza di ftiriasi del pube (cosiddette piattole) o di scabbia genitale, non è raro riscontrare simili manifestazioni anche nel partner.

Per la terapia di eventuali malattie veneree si utilizzano farmaci mirati (es. antibiotici in

presenza di sifilide o gonorrea, antimicotici in presenza di micosi, antivirali in presenza di herpes genitale, antiparassitari in presenza di scabbia genitale o ftiriasi).

Condilomi e molluschi possono essere trattati sia con metodiche fisiche (es. crioterapia con azoto liquido, curettage, laser) che mediante farmaci per uso topico (es. immunoterapici, cheratolitici).

In presenza di manifestazioni di natura non venerea (es. psoriasi genitale, vulvite di Zoon, vulvodinia, lichen scleroatrofico, vitiligine, dermatite seborroica) le terapie possono talora richiedere tempi di cura più lunghi, legati alla tendenza cronico recidivante.

Genitoscopia

La genitoscopia (penoscopia nell'uomo e vulvosopia nella donna) può fornire qualche dato utile per distinguere alcune condizioni cliniche (es. condilomi, molluschi) da fenomeni fisiologici apparentemente simili (es. nei, cheratosi seborroiche, grani di Fordyce, papule perlacee della corona del glande, papillomatosi vestibolare della donna, angiocheratomi vulvari).

L'uso di antibiotici e antimicotici "fai da te" è inutile in assenza di batteri e miceti patogeni e può talora confondere il quadro clinico al momento della visita. In condizioni fisiologiche sia la cute che le mucose del corpo umano sono popolate da microbioma, cioè da una folta flora di microrganismi che svolgono funzioni molto utili.

L'uso di detergenti intimi specifici preserva il pH di questo distretto e rispetta il suo delicato microbioma senza interferire con esso.