



STORØ OG NYDALEN
MENSENDIECK-FYSIOTERAPI AS

Vulvodyni

Behandling og tilnærming fra et flerfaglig perspektiv

JENNY TOFTNER

KVINNEHELSE-FYSIOTERAPEUT MNFF

SPELIST I SEXOLOGISK RÅDGIVER NACS

PAR- OG FAMILIETERAPEUT

VULVAFORUM- STYRET

OSLO 7. JUNI 2024

Tema

- ▶ Vulvodyni

Klassifisering og begreper

- ▶ Fysioterapi

Vurdering og tilnærming

- ▶ Seksualitet, samspill og relasjon

Hvilken betydning har det for smerten?

- ▶ Hva sier forskningen?



TABLE 3. 2015 Consensus Terminology and Classification of Persistent Vulvar Pain and Vulvodynia *(Bornstein et al., 2016)*

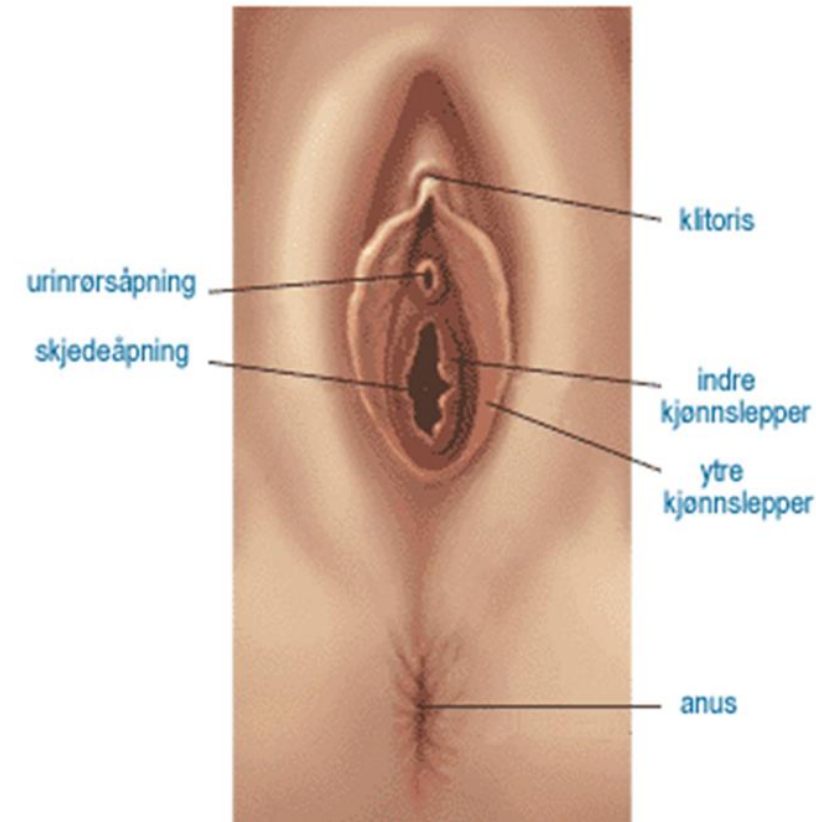
A. Vulvar pain caused by a specific disorder

- Infectious (e.g., recurrent candidiasis, herpes)
- Inflammatory (e.g., lichen sclerosus, lichen planus, immunobullous disorders)
- Neoplastic (e.g., Paget disease, squamous cell carcinoma)
- Neurologic (e.g., postherpetic neuralgia, nerve compression, or injury, neuroma)
- Trauma (e.g., female genital cutting, obstetrical)
- Iatrogenic (e.g., postoperative, chemotherapy, radiation)
- Hormonal deficiencies (e.g., genitourinary syndrome of menopause [vulvovaginal atrophy], lactational amenorrhea)

B. Vulvodynia—vulvar pain of at least 3 months' duration, without clear identifiable cause, which may have potential associated factors. The following are the descriptors:

- Localized (e.g., vestibulodynia, clitorodynia) or generalized or mixed (localized and generalized)
- Provoked (e.g., insertional, contact) or spontaneous or mixed (provoked and spontaneous)
- Onset (primary or secondary)
- Temporal pattern (intermittent, persistent, constant, immediate, delayed)

Women may have both a specific disorder (e.g., lichen sclerosus) and vulvodynia.



Vulvodyni

- ▶ Utfordrende for kvinner – «finner ikke noe galt»
 - ▶ Langvarig problem
 - ▶ Hvem kan hjelpe meg?!
-
- ▶ Klandrer seg selv
 - ▶ Dårlig samvittighet
 - ▶ Presser seg selv



Ofte en kompleks og sammensatt tilstand!

MEN ikke nødvendigvis!

Vulvodyni



- ▶ Kan være en rekke årsaker:

- biopsykososialt

- anspent muskulatur, perifer og sentral sensitivisering, «alarmen henger seg opp» (Bornstein et al., 2016)

- ▶ Krever en grundig anamnese og bred kartlegging

- ▶ Alle har sine erfaringer og sin historie!

- ▶ Tilpasse tiltak etter behov og evaluere underveis

Opptil 16% av alle kvinner kan oppleve vulvodyni innen de har fylt 40 år

Bergeron S. et al (2020)



Fysioterapi og kartlegging

Første samtale

- ▶ Når begynte plagene, beskrivelse av smertene, hvor, når, konstante/perioder
- ▶ Seksualitet, nysgjerrig/utforsket, gi deg hen/egen nytelse
- ▶ Relasjoner hvordan takler dere/du det? Tidligere erfaringer?
- ▶ Belastninger, påkjenninger/stress i livet, høye krav til seg selv?
- ▶ Andre muskel skjelettplager, mage/tarm, tidligere behandling

(Bergeron et al., 2020; Goldstein et al., 2016)

Fysioterapi - utredning



- ▶ Vaginal palpasjon/observasjon
 - knip/SLIPP evne
 - pust, avspenning, frykt, engstelse, smerteopplevelse, muskeltonus
- ▶ Fysikalsk vurdering av hele kroppen
 - observerer PUST, sitte, stå, gange og spenninger generelt (bekken/hofte)
 - øvelser som fremmer avspenning i bekkenbunn

(Harm-Ernandes et al., 2021)

(Prendergrast, 2017)

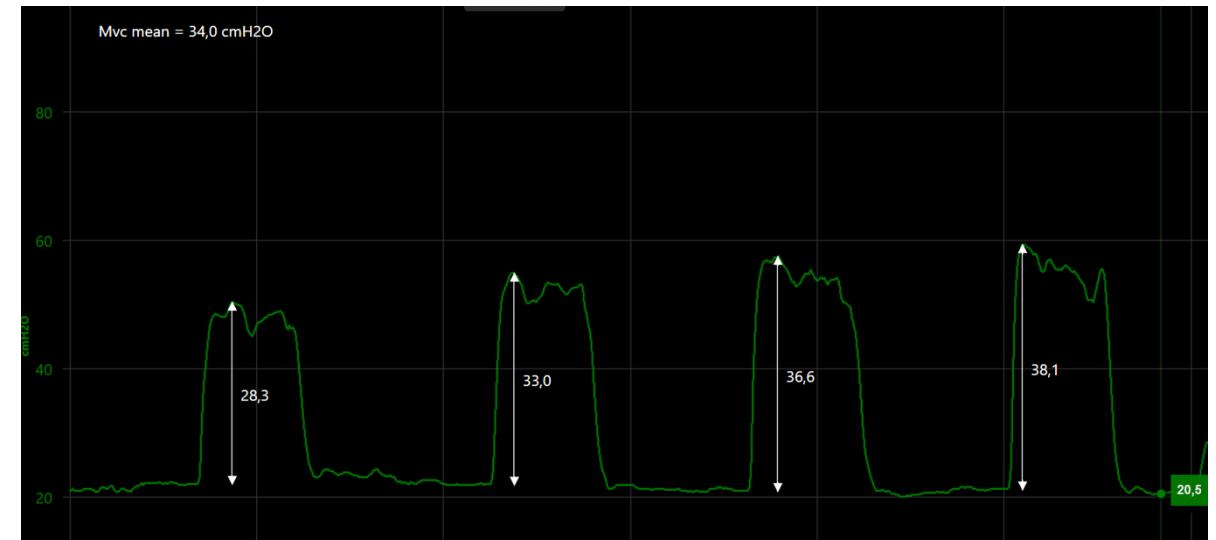
Trykkmåling Camtech



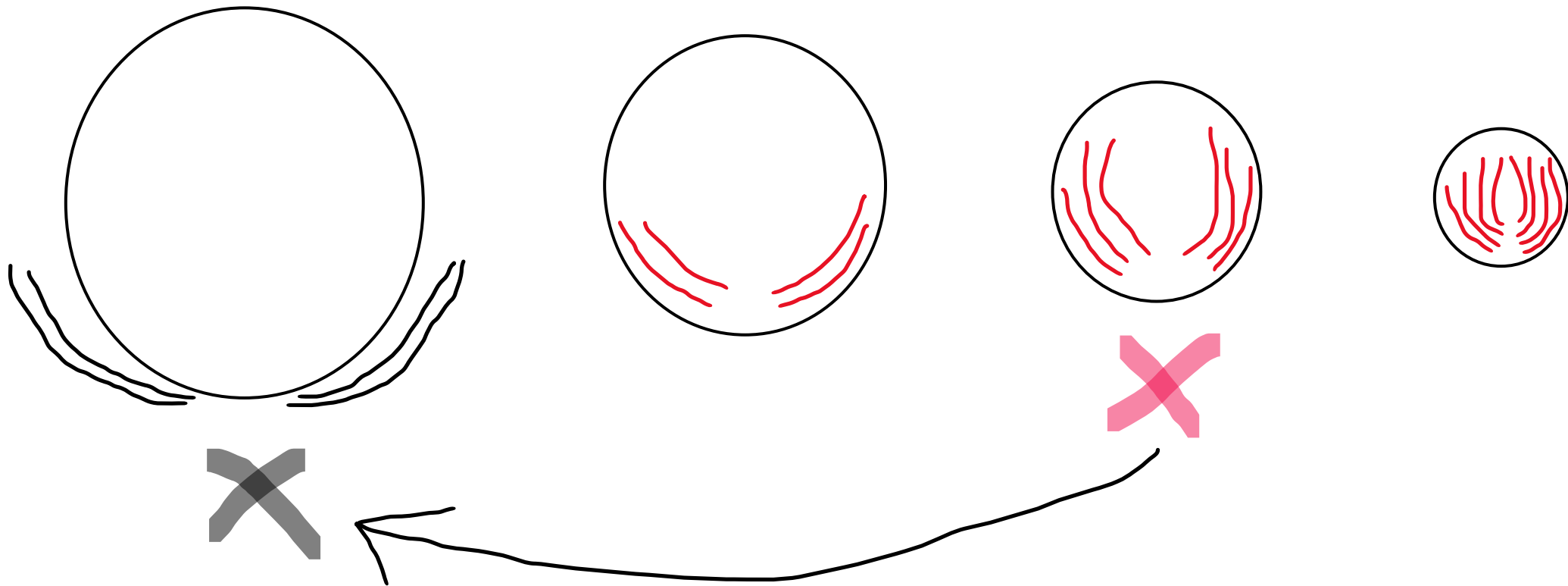
Lite kontakt



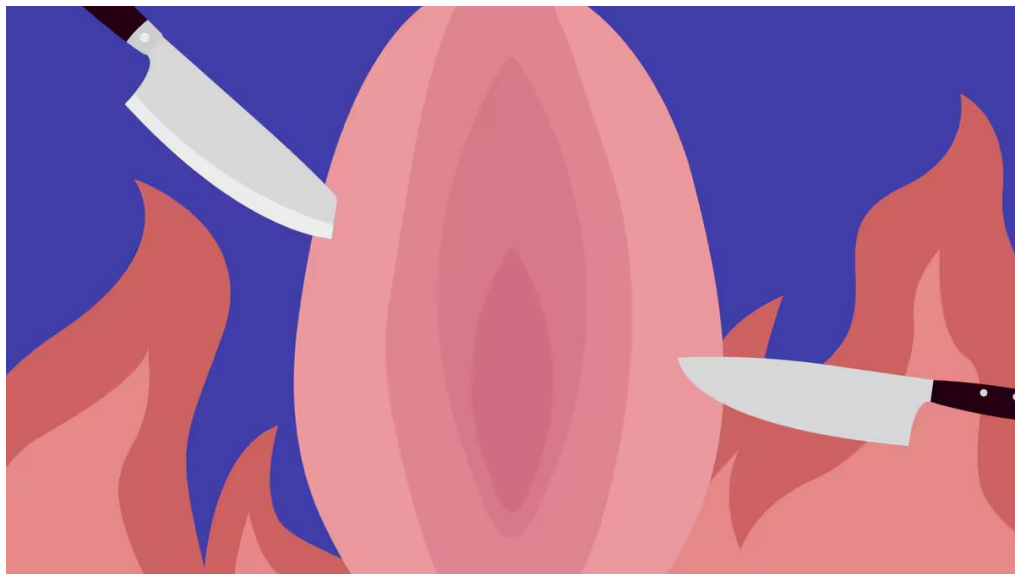
God kontakt



Fysioterapi - muskulatur



Er alt stramme muskler?

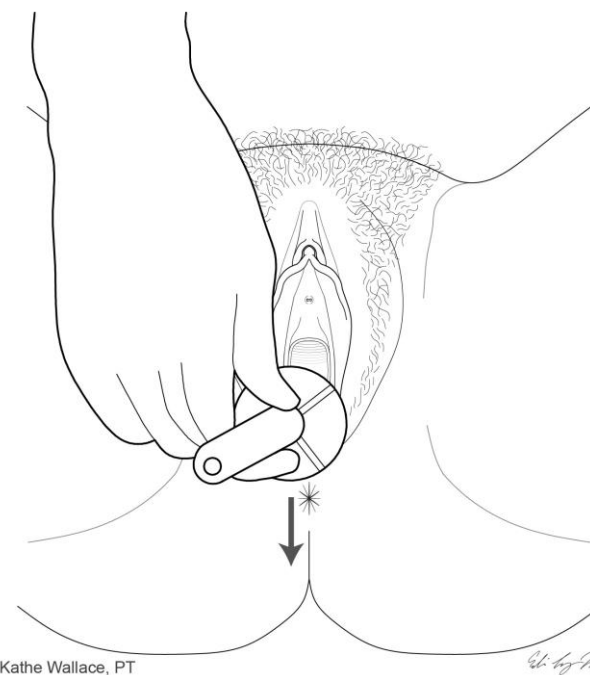


- ▶ Det er sammensatt
 - smertenettverket opprettholder smerten
 - nociplastisk smerte
- ▶ Forventning, frykt og unngåelse har betydning for smerteopplevelsen!
- ▶ Hjernen tolker informasjon fra kroppen i lys av forventninger og antakelser
- ▶ Individuelt og kontekstavhengig

(Van den Bergh et al., 2017)
- ▶ Dette kan restruktureres, omprogrammeres
- ▶ Gradvis trygg tilnærming

Fysioterapi - behandling

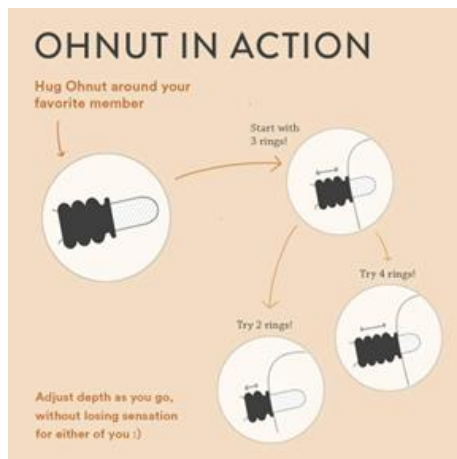
- ▶ **Eksponeringstrening** (sterk frykt og berøringsangst)
- ▶ **Desensitivisering** (refortolkning i smertenettverket)



© 2014 Kathe Wallace, PT

Fysioterapi - behandling

- ▶ **Hjemmeøvelser - tøy selv** (dilatorsett, vibrator) biofeedback/elstim?
- ▶ **Manuelle teknikker hos behandler** – forbedre sirkulasjon og funksjon i muskler og bindevev
- ▶ NAV seksualtekniske hjelpemidler, takst L25 (lege)



Vibrator: Mikazuki



Dilatorsett: Vagiwell el Inspire

Gruppetime – avspenning hele kroppen

- ▶ 1 time avspenningsøvelser/somatokognitiv fysioterapi (*Kaarbø et al., 2022*)
- ▶ Bevisstgjøring bekkenbunnsslipp, pust, tøyninger
- ▶ Kan delta fysisk eller digitalt

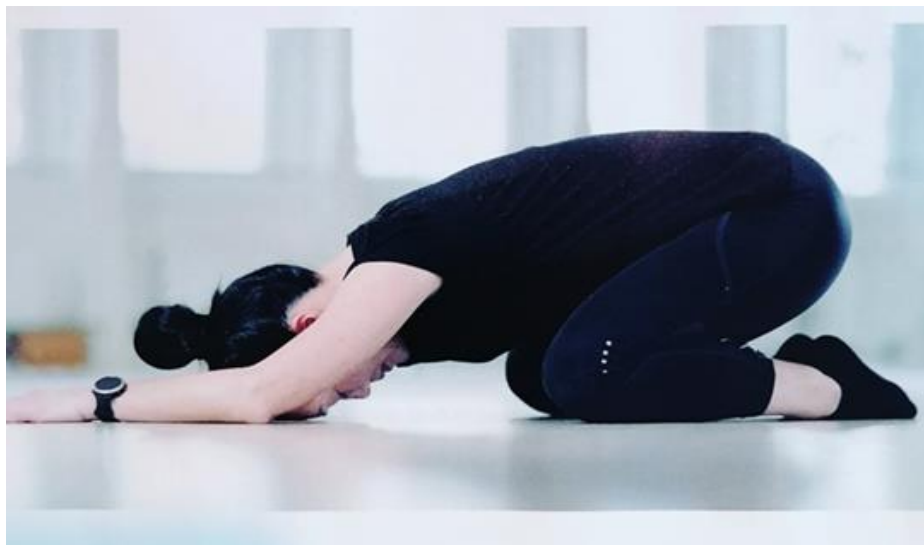


Foto: Bo Mathisen

Vulvodyni og seksuell helse

Seksualitet
Samspill i relasjon
Smerte

Hvor trygge er vi på å snakke om seksualitet?

Hvilken betydning har det for bedring?



Handler om seksuell helse

- ▶ Sexologisk problemstilling!

- ▶ Utrygghet i seksualitet

- ▶ Bekymring og verstefallstanker

FORVENTNING og PRESTASJON!

- ▶ Kan prege livskvalitet i stor grad

- ▶ Ugunstig dynamikk kan oppstå



(Brauer et al., 2014; Chisari et al., 2020; Corsini-Munt et al., 2020)

Hva kan skje i relasjonen?

- ▶ Sårt tema
- ▶ Ønsker ikke påføre kjæresten stress/press
- ▶ Partner slutter å initiere
- ▶ Sterk skyldfølelse
- ▶ Jeg ødelegger, det er min feil
- ▶ «Tar en for laget»



Legger press på seg selv – «god nok kjæreste»

- Tidligere råd kan ha vært følgende:

«ta deg et glass vin først»

«ta en paracet»

«det går over, du må bare fortsette»

«du må bare slappe av...»

«Vi finner ikke noe galt, alt ser fint ut!»

- Gjennomfører samleie med smerte!



Illustrasjon: Esra Røise

Hvordan få de i gang igjen?

- ▶ Kjørt seg helt fast
- ▶ Savn etter nærhet og intimitet
- ▶ Sexlysten er veldig forskjellig
- ▶ Dårlig kommunikasjon
- ▶ Frustrasjon
- ▶ Alt de har prøvd, har ikke fungert



Å skape trygge rammer for sex og intimitet

- ▶ Kan dere ha sex på andre måter?
 - gjøre noe som IKKE gjør vondt
- ▶ Hva har du/dere LYST til å gjøre?
 - fjerne fokus bort fra prestasjon og press



Fallgruver

- ▶ Åpen og ærlig mot hverandre!
- ▶ Vanskelig å tro at dette er greit for partner!
Skam, lav selvverd, høy selvkritikk
- ▶ «*Jeg har ikke lyst til å gjøre noen ting!*»
Ikke nødvendigvis bare pga smerter
 - lite overskudd, nedstemt
 - anstrengt forhold til seksualitet
 - relasjon



Terapeuter/sexologer som ressurs!

- ▶ Handler om å finne det første lille steget som skaper akkurat passe endring
- ▶ Blir det for fort/mye – unngåelse/frykt
- ▶ Kan aldri bli detaljert nok! **Språk og ord!**
 - Skape troen på at dette er godt nok!
 - Fremme tilstedeværelse og nytelse i et trygt rom
(Bois et al., 2015)
 - Problemet blir mindre, tar mindre plass i relasjonen



Hva sier forskningen?

- ▶ Hvilke behandling anbefales?
- ▶ Hva gir best effekt?



Hvilken behandling anbefales?

► Medisinske tiltak

Xylocain, jevnlig påsmøring. IKKE før samleie!

"Nationella riktlinjer för vård vid provocerad vulvodyni" (Socialstyrelsen SE, 2022)

Botox, sarotex

► Multimodal fysioterapi

Lokal og global tilnærming

(Bergeron et al., 2020; Morin et al., 2017)

► Mangel av kontrollerte studier

"A combination of pain management, pelvic floor exercises and psychosocial interventions make sense, and correspond with treatment for other chronic pain conditions" (Bohm-Starke et al., 2022)



Hvilken behandling anbefales?

- ▶ Psykoseksuale intervensjoner

Innebefatter seksualterapi, parterapi, smerteforklaring, kognitiv terapi

(Bergeron et al., 2020; Bohm-Starke et al., 2022)

(van der Meijden et al., 2022)

- ▶ Dette er IKKE en homogen gruppe/subgrupper

(Bergeron et al., 2020; Bohm-Starke et al., 2022)



Tiltak

- ▶ **ØKT kompetanse og behandlingstilbud!**

- ▶ Anamnesen og kartleggingen avgjør hvilke tiltak som igangsettes først

Fysioterapi(lokalt, globalt)

Medisinsk (xylocain, sarotex, botox m.m.)

Sexologisk rådgivning, parterapi, psykolog, samtaleterapeut

- ▶ Alltid evaluere/vurdere underveis

Behovene kan endre seg, nye aspekter kan dukke opp



Hvor kan jeg finne hjelp?



Sexologer, fysioterapeuter, psykologer, lege, gynekologer
Vulvapodden!

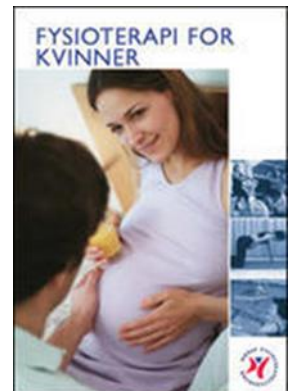
Finnensexolog.no NACS autorisasjon



Fysioterapeut som er spesialist eller jobber innenfor

Kvinnehelse – faggruppen kvinnehelse

Norsk fysioterapeutforbund, **www.fysio.no**



Andre podcaster



STORO OG NYDALEN
MENSENDIECK-FYSIOTERAPI AS



Vulvodyniforeningen



**Helseopplysningen
«Når sex gjør vondt»**

**Episoder om vulvodyni,
lichen og lav sexlyst**



**Episode
«Vulvodyni m/Myrtveit Stensrud»**

Referanser

- ▶ Bergeron S. et al (2020) **Vulvodynia**, *Nature Reviews Disease Primers*; 2020; 6:36
- ▶ Bohm-Starke N. et al (2022) **Treatment of Provoked Vulvodynia: A Systematic Review**, *Journal of Sexual Medicine*; 2022;000:1-20
- ▶ Bois K. et al (2015) **Intimacy, Sexual Satisfaction, and Sexual Distress in Vulvodynia Couples: An Observational Study**, *Health Psychology*; 2015 December;
- ▶ Bornstein J. et al (2016) **2015 ISSVD, ISSWSH, and IPPS Consensus Terminology and Classification of Persistent Vulvar Pain and Vulvodynia**, *Journal of Lower Genital Tract Disease*; 2016 April; 20(2):126-130
- ▶ Brauer, M. et al (2014) **Predictors of Task-Persistent and Fear-Avoiding Behaviors in Women with Sexual Pain Disorders**, *Journal of Sexual Medicine* 2014;11:3051-3063
- ▶ Chisari C. et al (2020) **Psychosocial factors associated with pain and sexual function in women with Vulvodynia: A systematic review**, *European Journal of Pain*, 2021;25:39-50
- ▶ Corsini-Munt S. et al (2020) **Self-Focused Reasons for Having Sex: Associations Between Sexual Goals and Woman's Pain and Sexual and Psychological Well-being for Couples Coping With Provoked Vestibulodynia**, *Journal of Sexual Medicine*, 2020 January; 17:975-984
- ▶ Engman, L. (2021). **Vulvodynia : Understanding the Role of Pain-related Behavior** (PhD dissertation, Örebro University). Retrieved from <https://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:oru:diva-94533>
- ▶ Goldstein A. et al (2016) **Vulvodynia: Assessment and treatment of vulvodynia**, *Journal of Sexual Medicine*, 2016 April; 13:572-590
- ▶ Harm-Hernandez I. et al (2021) **Assessment of the Pelvic Floor and Associated Musculoskeletal System: Guide for Medical Practitioners**, *Female Pelvic Medicine & Reconstructive Surgery*, 2021; 27:711-718
- ▶ Kaarbø M.B. et al (2022) **A conceptual model for managing sexual pain with somatocognitive therapy in women with provoked vestibulodynia and implications for physiotherapy practice** *Physiotherapy theory and Practice*. DOI:10.1080/09593985.2022.2096516
- ▶ Morin, M. et al (2017) **Systematic Review of the Effectiveness of Physical Therapy Modalities in Women With Provoked Vestibulodynia**, *Sexual Medicine Reviews* 2017; 5:295-322
- ▶ Prendergast S. (2017) **Pelvic Floor Physical Therapy for Vulvadynia – A Clinician's Guide**, *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*; 2017; 44:509-522
- ▶ Rosen N.O. et al (2020) **Recommendation for the Study of Vulvar Pain in Women, Part 1: Review of Assessment Tools**, *Journal of Sexual Medicine*, 2020; 17:180-194
- ▶ van der Meijden et al (2022) **2021 European guideline for the management of vulval conditions**, *Journal of European Academy of Dermatology and Venereology* 2022; 36: 935-1145
- ▶ van der Bergh et al (2017) **Symptoms and the body: taking the inferential leap**, *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 2017; 74:185-203

Takk for oppmerksomheten!



STOR OG NYDALEN
MENSEDIECK-FYSIOTERAPI AS



Innmelding VULVAFORUM:
post@vulva.no