

A large, stylized white letter 'Q' is positioned on the left, partially overlapping a purple geometric shape. To its right, the word 'Questions' is written in a red serif font, and '& Answers' is written in a blue serif font below it.

Questions & Answers

Igiene e cura dell'area intima femminile:

approccio clinico, fisiologico e preventivo

OXYS™ Publishing
Copyright © 2025
Rights reserved
ISBN 978-88-98334-11-3



Stampato in Italia su carta ecologica FSC, nel rispetto del *Forest Stewardship Council*
per la gestione forestale responsabile e la tracciabilità dei prodotti derivati.

Igiene e cura dell'area intima femminile: approccio clinico, fisiologico e preventivo

Introduzione

L'igiene e la cura dell'area intima femminile rappresentano un ambito spesso percepito come appartenente alla sfera dell'educazione sanitaria e della prevenzione primaria. Tuttavia, negli ultimi decenni, la crescente comprensione del microbiota vaginale, della fisiologia cutaneo-mucosa vulvovaginale e delle interazioni tra ambiente microbico, immunità locale e fattori comportamentali ha evidenziato come le pratiche di igiene intima possano avere un impatto significativo sulla salute ginecologica.

La gestione appropriata dell'igiene dell'area vulvare e vaginale assume particolare rilevanza in diverse condizioni cliniche, tra cui vaginiti ricorrenti, vulvodinia, dermatiti irritative, infezioni del tratto genitale inferiore e alterazioni del microbiota vaginale. Inoltre, i cambiamenti fisiologici associati alle diverse fasi della vita della donna — pubertà, età fertile, gravidanza, puerperio e menopausa — richiedono strategie differenziate di cura dell'area intima.

L'obiettivo di questo redazionale è fornire un aggiornamento sistematico sulle basi fisiologiche, sui determinanti microbiologici e sulle raccomandazioni cliniche relative all'igiene e alla cura dell'area intima femminile, attraverso una struttura in forma di domande e risposte che affronta i principali quesiti clinici rilevanti per il ginecologo.

1. Quali sono le caratteristiche anatomiche e fisiologiche dell'area intima femminile rilevanti per l'igiene?

L'area intima femminile comprende la vulva, il vestibolo vaginale e la vagina, ciascuna caratterizzata da specifiche proprietà anatomiche e fisiologiche.

La vulva è costituita da tessuti cutanei e mucosi che comprendono grandi labbra, piccole labbra, clitoride e vestibolo. Il tessuto vulvare presenta una ricca innervazione, una significativa vascolarizzazione e una barriera cutanea relativamente delicata rispetto ad altre regioni cutanee.

Il vestibolo vaginale rappresenta una zona di transizione tra epitelio cutaneo e mucosa vaginale, con presenza di ghiandole vestibolari minori e ghiandole di Bartolini.

La vagina, invece, è rivestita da un epitelio pavimentoso stratificato non cheratinizzato, la cui integrità è fortemente influenzata dalla stimolazione estrogenica. L'epitelio vaginale accumula glicogeno, substrato metabolico per i lattobacilli del microbiota vaginale.

Dal punto di vista fisiologico, l'ecosistema vaginale è caratterizzato da:

- microbiota dominato da lattobacilli
- pH acido (circa 3,5–4,5 nelle donne in età fertile)
- presenza di secrezioni vaginali fisiologiche
- immunità mucosale locale

Qualsiasi intervento sull'igiene dell'area intima dovrebbe pertanto preservare queste caratteristiche fisiologiche.

2. Qual è il ruolo del microbiota vaginale nella salute ginecologica?

Il microbiota vaginale svolge un ruolo cruciale nella difesa dell'apparato genitale femminile.

Nelle donne sane in età fertile, la flora vaginale è dominata da specie di *Lactobacillus*, tra cui:

- *Lactobacillus crispatus*
-

- *Lactobacillus jensenii*
- *Lactobacillus gasseri*
- *Lactobacillus iners*

Questi microrganismi esercitano un effetto protettivo attraverso diversi meccanismi:

1. **Produzione di acido lattico**, che mantiene il pH vaginale acido.
2. **Produzione di perossido di idrogeno (H_2O_2)** con attività antimicrobica.
3. **Competizione per i siti di adesione epiteliale.**
4. **Produzione di batteriocine.**

L'alterazione dell'equilibrio del microbiota vaginale (disbiosi) è associata a condizioni quali:

- vaginosi batterica
- vaginiti ricorrenti
- aumento del rischio di infezioni sessualmente trasmesse
- complicanze ostetriche (parto pretermine)

Le pratiche di igiene intima inadeguate possono contribuire alla disbiosi vaginale attraverso modificazioni del pH o alterazioni del microbiota.

3. Quali sono gli errori più comuni nelle pratiche di igiene intima?

Nella pratica clinica, diversi comportamenti erranei sono frequentemente osservati nelle pazienti.

Tra i più rilevanti:

1. Lavaggi troppo frequenti

L'igiene eccessiva può determinare:

- alterazione del film idrolipidico
- irritazione cutanea
- modificazione del pH vulvare

2. Utilizzo di detergenti aggressivi

Prodotti con:

- pH alcalino
- tensioattivi aggressivi
- profumi e conservanti irritanti

possono alterare la barriera cutanea.

3. Uso improprio di lavande vaginali

Le lavande vaginali interne sono associate a:

- aumento del rischio di vaginosi batterica
- aumento del rischio di malattia infiammatoria pelvica
- alterazione del microbiota vaginale

Le principali linee guida internazionali **sconsigliano l'uso routinario di lavande vaginali.**

4. Uso di salviette profumate o deodoranti intimi

Questi prodotti possono indurre:

- dermatiti irritative
- dermatiti allergiche da contatto

4. Quali caratteristiche dovrebbe avere un detergente intimo appropriato?

Un detergente destinato all'igiene dell'area vulvare dovrebbe rispettare alcune caratteristiche fondamentali.

1. pH fisiologico

Il pH dovrebbe essere:

- circa 4–4,5 nelle donne in età fertile
- più neutro nelle bambine e nelle donne in menopausa

2. Tensioattivi delicati

Preferibilmente:

- tensioattivi non ionici
- tensioattivi anfoteri

Questi riducono il rischio di irritazione cutanea.

3. Assenza di sostanze irritanti

Idealmente senza:

- profumazioni intense
- alcool
- conservanti potenzialmente sensibilizzanti

4. Possibile presenza di ingredienti funzionali

Alcuni detergenti includono:

- acido lattico
- prebiotici
- estratti lenitivi (ad es. camomilla, calendula, aloe)

L'efficacia di tali componenti varia e necessita di ulteriori evidenze cliniche.

5. Come varia la gestione dell'igiene intima nelle diverse fasi della vita?

L'approccio all'igiene intima dovrebbe essere adattato alle diverse fasi fisiologiche della donna.

Età pediatrica

Nelle bambine:

- pH vulvare più neutro
- assenza di estrogenizzazione

Sono quindi raccomandati:

- detergenti molto delicati
- pH neutro
- lavaggi non frequenti

Le vulvovaginiti pediatriche sono spesso associate a irritazioni meccaniche o igiene inadeguata.

Età fertile

In questa fase:

- pH vaginale acido
- microbiota ricco di lattobacilli

La raccomandazione principale è:

- detergenti con pH acido
- evitare lavaggi vaginali interni

Gravidanza

Durante la gravidanza si osservano:

- aumento delle secrezioni vaginali
- modificazioni immunologiche

Una corretta igiene può contribuire a ridurre il rischio di infezioni vaginali.

Menopausa

La carenza estrogenica determina:

- assottigliamento dell'epitelio vaginale
- aumento del pH
- riduzione dei lattobacilli

In queste pazienti sono indicati:

- detergenti molto delicati
- possibili prodotti con agenti idratanti o emollienti

6. Qual è il ruolo dell'igiene intima nella prevenzione delle infezioni vaginali?

Una corretta igiene intima rappresenta un elemento di prevenzione, ma non può sostituire altri fattori fondamentali come:

- comportamento sessuale sicuro
- adeguato uso di antibiotici
- gestione di patologie metaboliche (es. diabete)

Tuttavia, alcune pratiche possono ridurre il rischio di infezioni:

- asciugatura corretta dell'area genitale
- biancheria traspirante
- evitare abiti troppo stretti
- corretta igiene post-defecazione (movimento antero-posteriore)

Queste misure riducono la contaminazione da flora enterica.

7. Qual è il rapporto tra igiene intima e vaginosi batterica?

La vaginosi batterica è caratterizzata da una disbiosi vaginale con riduzione dei lattobacilli e proliferazione di batteri anaerobi.

Diversi studi epidemiologici hanno evidenziato un'associazione tra:

- uso frequente di lavande vaginali
- utilizzo di detergenti aggressivi
- alterazioni del microbiota vaginale

L'igiene eccessiva può quindi rappresentare un fattore predisponente.

8. Quali raccomandazioni dovrebbero fornire i ginecologi alle pazienti?

Le raccomandazioni più condivise includono:

1. Lavaggio della vulva una o due volte al giorno.
2. Utilizzo di detergenti delicati con pH adeguato.
3. Evitare lavande vaginali interne salvo indicazione medica.
4. Utilizzare biancheria in cotone.
5. Cambiare frequentemente assorbenti e salvaslip.
6. Evitare prodotti profumati o deodoranti genitali.

L'educazione della paziente rappresenta uno strumento fondamentale nella prevenzione delle patologie vulvovaginali.

Conclusioni

La cura dell'area intima femminile rappresenta un elemento centrale nella prevenzione e nella gestione di numerose condizioni ginecologiche. L'approccio clinico moderno deve considerare l'interazione tra microbiota vaginale, fisiologia mucosale e fattori comportamentali.

Il ruolo del ginecologo non si limita alla diagnosi e al trattamento delle patologie, ma include anche l'educazione sanitaria delle pazienti riguardo alle pratiche corrette di igiene intima. Un approccio basato su evidenze scientifiche consente di prevenire alterazioni del microbiota, ridurre il rischio di infezioni e preservare l'equilibrio dell'ecosistema vulvovaginale.

Bibliografia per paragrafi

1. Sobel JD. Vaginitis. New England Journal of Medicine. 1997.
2. Brotman RM. Vaginal microbiome and sexually transmitted infections. Clinical Microbiology Reviews. 2011.
3. ACOG Committee Opinion. Vulvovaginal health. American College of Obstetricians and Gynecologists.
4. WHO Guidelines on the management of vaginal infections.
5. Ma B., Forney LJ., Ravel J. Vaginal microbiome: rethinking health and disease. Annual Review of Microbiology.
6. Hillier SL. The vaginal microbial ecosystem and resistance to HIV. AIDS Research and Human Retroviruses.
7. Linhares IM., Summers PR., Larsen B. Contemporary perspectives on vaginal pH and lactobacilli. BJOG.
8. Mendling W. Vaginal microbiota. Advances in Experimental Medicine and Biology.

