

# Prevalencia vulvodinia en España y factores de riesgo asociados

I.Gómez, PJ Coronado, CM. Martín, M.Navarro, N.Ruiz, R. Alonso

Hospital Sierrallana ( Cantabria), Hospital Clínico San Carlos ( Madrid), Hospital Virgen de la Salud ( Toledo),  
Hospital Universitario de Burgos ( Burgos).

## Material y métodos:

Se realizó un estudio transversal en el que se distribuyeron encuestas de manera anónima y confidencial a mujeres españolas mayores de 18 años desde abril de 2016 a diciembre 2018.

Los cuestionarios, validados y utilizados en estudios en EEUU y Portugal para diagnóstico de vulvodinia, fueron distribuidos por e-mail, redes sociales etc.

Este estudio contó con la aprobación del comité de ética, cumpliendo la normativa nacional y europea relativa a investigación clínica.

Las variables cualitativas se expresaron como frecuencia y porcentaje. Las variables continuas se expresaron como media ( +-desviación estándar). Para conocer la normalidad de las variables se realizó el test de Kolmogorov-Smirnov.

Se realizaron pruebas paramétricas/ no paramétricas para determinar la asociación potencial entre las variables de estudio ( Chi Cuadrado, Estadístico exacto de Fisher y T-Student para muestras independientes).

En todos los análisis se consideró estadísticamente significativo cuando el valor de p fue  $< 0,05$ . Los análisis se realizaron utilizando el programa SPSS24

## Resultados:

Fueron incluidas y analizadas 869 encuestas.

La edad media de las mujeres participantes fue 39,8 ( +-10,98) , la mayoría de raza caucásica.

La prevalencia actual de vulvodinia en la muestra fue de 6,8% ( 59). 117 ( 13,5%) mujeres afirmaron tener vulvodinia en el pasado pero no actualmente. La edad media de las mujeres con vulvodinia pasada o actual fue de 41,82 ( +-12,27).

Se encontró una mayor prevalencia de vulvodinia en aquellas mujeres con niveles más bajos de estudios(  $p = 0,03$ ).

Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre las mujeres que habían sufrido candidiasis vaginal de repetición (  $p < 0,001$ ),  $< 4$  infecciones urinarias(  $p < 0,001$ ), condilomas(  $p = 0,007$ ) y herpes genital (  $p < 0,001$ ).

La incontinencia urinaria también se relacionó con la vulvodinia(  $p < 0,001$ ), así como histerectomía previa (  $p < 0,001$ ).

Síndromes dolorosos como Sde. vejiga dolorosa (  $p < 0,001$ ) o cefaleas (  $p = 0,029$ ) se asociaron a vulvodinia así como sde. depresivo (  $p = 0,021$ )

## Conclusiones:

1. La prevalencia de vulvodinia actual en nuestro estudio fue similar a la encontrada en otros países.
2. Numerosos factores de riesgo están implicados en el desarrollo y mantenimiento de esta enfermedad.
3. Nos encontramos ante un grave problema de salud cuya etiología es un desafío para los investigadores.