

I casi delle pazienti con disordini dello sviluppo sessuale (DSD) che richiedono una ricostruzione vaginale sono complessi e si presentano in modi diversi.

Le procedure di ampliamento per l'ipoplasia vaginale sono: la terapia di auto dilatazione e l'intervento chirurgico di vaginoplastica.

Sono state descritte molte tecniche di vaginoplastica e ciascun metodo ha differenti rischi e benefici. Dalla consultazione della letteratura medica emerge che sono disponibili numerose tecniche per creare una neovagina. I diversi metodi sono difficili da comparare a causa della loro eterogeneità; le indicazioni per l'intervento non sono sempre chiare.

In genere c'è scarsa informazione riguardo a quale sia la migliore tecnica chirurgica da utilizzare, sono carenti le notizie sui risultati a lungo termine soprattutto riguardo alla vita sessuale.

In conclusione la tecnica non-chirurgica con i dilatatori vaginali resta fondamentale per il trattamento di donne con ipoplasia vaginale e dovrebbe essere usata come prima tecnica.

L'intervento chirurgico di vaginoplastica ha motivo di essere usato per pazienti che hanno avuto fallimenti con la dilatazione o con altri interventi chirurgici, soprattutto nei casi in cui ci sono cicatrici causate da operazioni precedenti.

Indipendentemente dalla tecnica scelta, le pazienti dovrebbero essere seguite da un team multidisciplinare nel quale sia disponibile un adeguato supporto emotivo e psicologico.