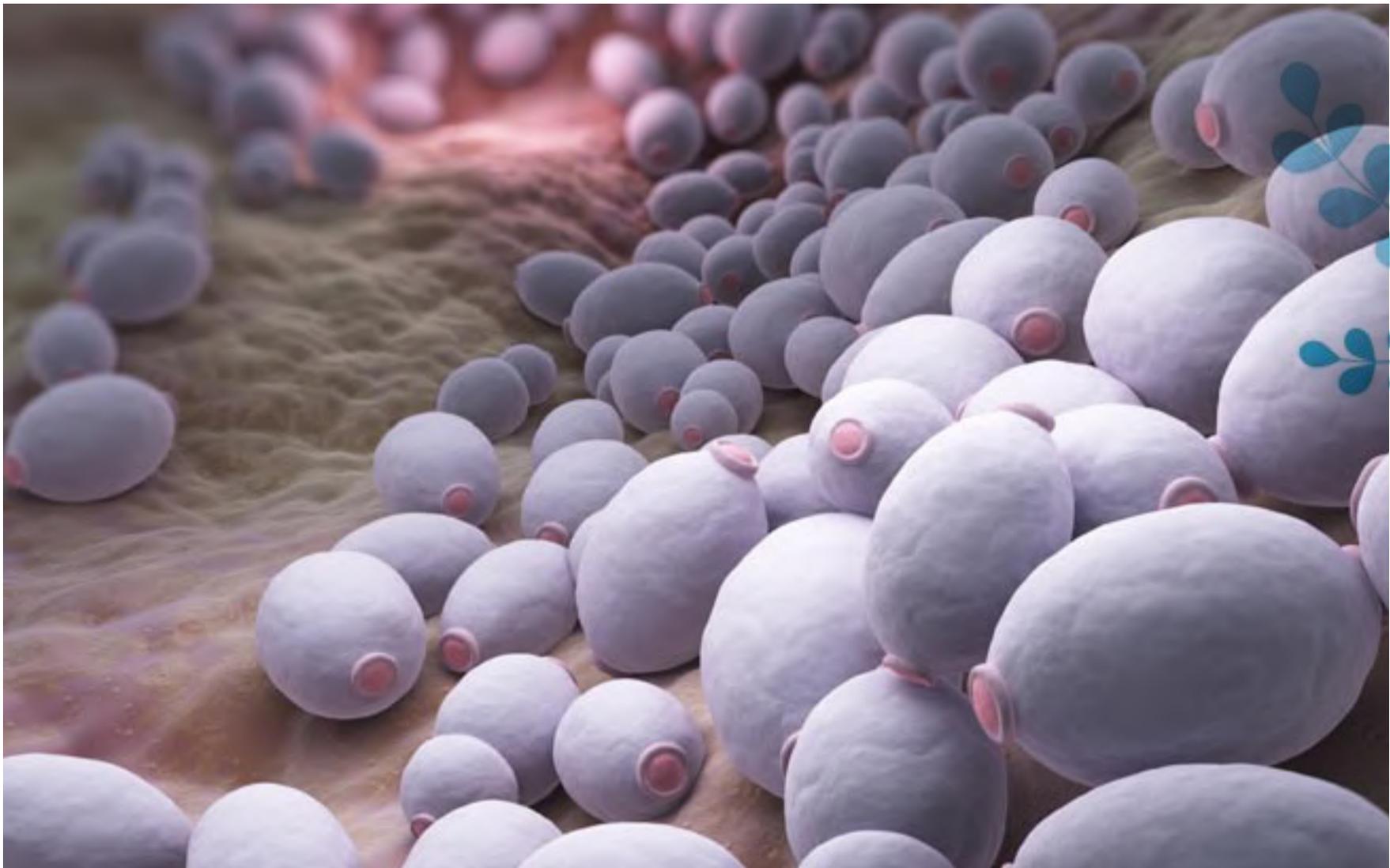


Un'immagine della *Candida albicans* al microscopio elettronico



## COUNSELLING

# Le infezioni genitali femminili. Il “Counselling” alle donne

**Le infezioni del tratto genitale sono una delle più frequenti ragioni per cui le donne programmano una visita ginecologica. Nelle ultime decadi si è osservato un aumento delle infezioni genitali comprese quelle trasmesse per via sessuale [1]. Per tali ragioni ci è sembrata utile una breve sintesi sull'argomento allo scopo di ribadire alcuni concetti fondamentali nella pratica clinica**

**IL TRATTO GENITALE FEMMINILE** presenta un proprio microbioma che gioca un ruolo determinante nel mantenere la salute genitale [2]. Il microbiota vaginale è molto complesso ed è risaputo che uno squilibrio al suo interno può portare ad un ambiente non sano maggiormente soggetto alle infezioni di microrganismi trasmessi in prevalenza per via sessuale ma non solo.

L'equilibrio di questo sistema può essere alterato da cambiamenti fisiologici e patologici, mediati dallo stato ormonale, dall'attività sessuale, dal sanguinamento vaginale, dall'utilizzo di medicinali, dallo stato immunitario e da malattie concomitanti [3].

Normalmente i microrganismi presenti a livello genitale sono attaccati alle membrane dell'ospite e vivono in equilibrio tra di loro grazie alla presenza di sostanze presenti a livello dell'epitelio vaginale che dipendono sia dall'attività ovarica che dalla presenza della flora “buona” lattobacillare. In particolare la presenza di lattobacilli sembrerebbe essere importante per mantenere l'equilibrio della microflora normale e per prevenire l'eccessiva crescita di microrganismi potenzialmente patogeni [2].

Una microflora vaginale non fisiologica è associata con numerosi problemi ginecologici quali ad esempio esiti sfavorevoli in gravidanza, endometriti post partum, infezioni post chirurgiche o malattia infiammatoria pelvica [4-5].

**LA VAGINITE** è un'infezione della vagina e può essere associata ad infezione o infiammazione della vulva. Le perdite vaginali possono esse-

re accompagnate da un ventaglio di altre condizioni fisiologiche e patologiche che includono prurito, bruciore, cattivo odore, dispareunia (dolore durante i rapporti), cerviciti (infiammazione a livello del collo dell'utero).

**QUANDO L'INFIAMMAZIONE DIVENTA INFEZIONE**, questa di solito è ascrivibile a tre cause principali: batterica (30-35% dei casi), fungina (20-25%) o da trichomonas (10-15%) [6]. Ci può essere in alcuni casi la presenza di più patogeni contemporaneamente.

La prevalenza nelle donne caucasiche della vaginosi batterica è di 5-15% mentre nelle africane e nelle americane di 45-55%. È caratterizzata da un'abnorme crescita di organismi anaerobi, quali la *Gardnerella vaginalis*, la *Prevotella* spp, il *Mycoplasma hominis*, in un ambiente con scarsa presenza di flora vaginale “buona” (lattobacilli) e con un innalzamento del pH [7]. Nel 50% dei casi è asintomatica, nella restante metà causa perdite vaginali bianche o giallognole, un odore caratteristico (come odore di pesce) e bruciore vaginale [7].

**LE INFEZIONI FUNGINE** sono causate dalla *Candida* spp e la maggior parte sono sostenute dalla *Candida albicans*, altre specie più rare sono la *Candida glabrata* e la *Candida tropicalis*. Questi microrganismi si trovano soprattutto a livello della pelle e delle superfici mucose del canale alimentare, dell'intestino e della vagina [2]. È stimato che circa il 75% delle donne avrà nell'arco della propria vita almeno un'infezione da candida e che circa il 10-20% delle donne con infezio-

### PRINCIPALI CAUSE DELL'INFEZIONE

#### BATTERICA

**30-35% DEI CASI**

#### FUNGINA

**20-25% DEI CASI**

#### DA TRICHOMONAS

**10-15% DEI CASI**



## PER SAPERNE DI PIÙ

Vermillon ST, Homes MM, Soper DE. Adolescents and sexually transmissible diseases. *Obstet Gynecol Clin North Am* 2000; 27: 163-179

Clinical reproductive science. First Edition. Edited by Michael Carrol. 2019

Tibaldi C, Cappello N, Latino MA et al. Vaginal and endocervical microorganisms in symptomatic and asymptomatic non-pregnant females: risk factors and rates of occurrence. *Clin Microbiol Infect* 2009; 15: 670-679

Goldenberg RL, Andrews WW, Yuan AC et al. Sexually transmitted diseases and adverse outcomes of pregnancy. *Clin Perinatol* 1997; 24: 23-41

Sweet RL. Role of bacterial vaginosis in pelvic inflammatory disease. *Clin Infect Dis* 1995; 20 (suppl 2): S271-S275

Faro S. Infection and Infertility *Infect Dis Obstet Gynecol*. 1993; 1(1): 51-57.

Sherrad J, Donders G, White D et al. European (IUSTI/WHO) guideline on the management of vaginal discharge, 2011. *International Journal of STD & AIDS* 2011; 22: 421-429

Achkar JM, Fries BC. Candida infections of the genitourinary tract. *Clin Microbiol Rev*. 2010 Apr; 23(2):253-73

Donders GGG, Bellen G, Grinceviciene S et al. Aerobic vaginitis: no longer a stranger. *Res Microbiol*. 2017 Nov - Dec; 168(9-10):845-858.

Donders G, Vereecken A, Bosmans E et al. Definition of a type of abnormal vaginal flora that is distinct from bacterial vaginosis: aerobic vaginitis. *BJOG an international Journal of Obstetrics and Gynaecology*. January 2002. Vol 109 pp 34-4.

ne sono asintomatiche [7]. Si presenta come un'infezione vaginale, con abbondante produzione di essudato bianco e denso tipo "ricotta" e intenso prurito vaginale e vulvare [8]. Solitamente la *C. albicans* si presenta come infezione endogena, ovvero il microorganismo che è normalmente residente a livello della vagina, in alcune situazioni in cui avviene un'alterazione della flora vaginale (utilizzo di antibiotici, diabete mellito, stress, immunodepressione) può riprodursi molto causando l'infezione e il manifestarsi dei sintomi [2]. Durante questa sua fase invasiva la candida può colonizzare la cute e il glande del pene causando sintomi anche nel partner che in questi casi dovrà essere trattato.

L'infezione da *trichomonas vaginalis* è causata da un protozoo parassita del tratto genitale. Negli adulti è quasi esclusivamente a trasmissione sessuale, per questo motivo in caso di positività all'esame colturale è bene trattare anche il partner ed eseguire lo screening per le infezioni sessualmente trasmissibili.

**UN'ALTRA CAUSA DI INFEZIONE** vaginale è la vaginite aerobica che è caratterizzata da una crescita anormale di microorganismi quali *E. Coli*, *S. aureus*, Group B streptococchi e enterococchi, in assenza di flora lattobacillare [9]. Quest'infezione gioca un ruolo importante in caso di gravidanza a rischio per parto pretermine [10].

**LA DIAGNOSI DI INFEZIONE VAGINALE** viene eseguita attraverso dati clinici rilevabili con la visita ginecologica e confermata mediante esame colturale [2]. La donna quando presenta una sintomatologia fastidiosa a livello genitale - prurito, bruciore, perdite maleodoranti, dolore durante i rapporti - dovrebbe opportunamente eseguire un tampone vaginale o cervico-vaginale per la corretta diagnosi.

### È POSSIBILE PREVENIRE LE INFEZIONI?

Per quanto riguarda la vaginosi batterica, non è ancora chiaro quale sia il modo migliore per prevenirla. Sembra essere associata con la promiscuità sessuale o con l'inizio di una nuova relazione. È in effetti meno frequentemente rison-

trata in donne che non hanno mai avuto rapporti sessuali. È importante perciò consigliare l'utilizzo del preservativo ad ogni rapporto e assicurarsi che la terapia prescritta dal ginecologo venga seguita in modo corretto, anche oltre la scomparsa dei sintomi. È inoltre essenziale fornire alle donne informazioni chiare anche sui comportamenti da adottare.

**PER QUANTO RIGUARDA** le infezioni da candida queste possono infatti essere ridotte adottando degli accorgimenti quali: mantenere l'area genitale asciutta, utilizzare biancheria rigorosamente di cotone e vestiti non aderenti, non tenere addosso il costume da bagno bagnato. Durante il periodo mestruale occorre ricordare che è bene consigliare alle donne di cambiare spesso l'assorbente per non favorire le infezioni vaginali; l'utilizzo di assorbenti in cotone riduce fenomeni irritativi locali ed eventuali possibili allergie.

**L'INFEZIONE DA TRICHOMONAS** può essere evitata con l'utilizzo del condom ad ogni rapporto nel caso di partner non stabile. Se viene diagnosticata un'infezione da *trichomonas* è importante che venga testato anche il partner e che in caso di positività venga sottoposto a trattamento medico. Durante il trattamento è necessario consigliare l'astensione dai rapporti sessuali.

**IN GENERALE COMUNQUE** è bene sottolineare l'importanza di una corretta igiene intima per diminuire il rischio di infezioni e che la giusta detersione va effettuata passando dalla vagina all'ano e non viceversa, per evitare di contagiare la zona vaginale con germi presenti nella zona anale. Purtroppo questa elementare modalità è spesso poco conosciuta da molte donne. E ancora, è sempre bene ricordare nel counselling alle donne che è bene lavarsi una volta al giorno e sempre dopo ogni rapporto sessuale e dopo la defecazione. Evitare saponi troppo aggressivi, che possono alterare il corretto equilibrio della flora batterica.

**POTRÀ SEMBRARE SUPERFLUO**, ma soprattutto nelle giovanissime alcune informazioni e qualche consiglio dato autorevolmente dal ginecologo possono risultare importanti quanto la terapia (vedi box).

## 10 Regole da suggerire alle donne

- 1 UTILIZZARE** il condom durante i rapporti, in particolare se occasionali
- 2 EVITARE** indumenti eccessivamente stretti e aderenti
- 3 L'EVENTUALE** uso dei salvaslip deve dare preferenza a quelli in cotone, perché la fibra naturale evita la creazione di un ambiente caldo-umido ideale per lo sviluppo dei germi; durante le mestruazioni cambiare spesso l'assorbente, soprattutto se interno, meglio l'utilizzo di assorbenti in cotone
- 4 INDOSSARE** biancheria intima in tessuti naturali, preferibilmente di cotone
- 5 LAVARE** le zone intime nel modo corretto
- 6 SEGUIRE** una dieta varia ed equilibrata, ricca in fibre per favorire il transito intestinale
- 7 USARE** solo il proprio asciugamano personale. Nei bagni pubblici non appoggiarsi alla tavoletta senza protezioni
- 8 NON TRASCURARE** sintomi anche leggeri, quali bruciore, prurito e perdite maleodoranti: consultare il medico di fiducia
- 9 SE SEI IN GRAVIDANZA** e hai dei sintomi rivolgiti al ginecologo
- 10 NON FARTI AUTO-PRESCRIZIONE**, non utilizzare il farmaco già usato dall'amica perché magari l'infezione è diversa