

Silenziosa la Clamidia, efficace il profilattico

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 27 anni e siccome da un po’ di tempo ho dolore ai rapporti in profondità, il medico che mi ha fatto l’ecografia mi ha trovato le tube molto gonfie e infiammate (salpingite) e mi ha detto che ho una brutta lesione delle tube che mi può causare sterilità. Al tampone vaginale è risultata un’infezione da Clamidia. Lui dice che potrei averla contratta l’estate scorsa e che adesso ha già fatto tanti danni. Possibile che abbia contratto una malattia sessualmente trasmessa e non mi sia accorta di niente?”.

Annalisa T. (Imperia)

Sì, gentile signora, è possibilissimo. Anzi la maggior parte delle infezioni da Clamidia sono purtroppo silenziose, insidiose, e danno segno di sé quando hanno già combinato molti guai.

La Clamidia Trachomatis è un microscopico germe intracellulare con affinità per i genitali interni delle donne (utero e tube), soprattutto giovani, che sono molto più vulnerabili tra i 15 e i 24 anni. Il rapporto tra uomini e donne colpiti è di 1:5.6. Dunque è quasi sei volte più frequente nelle donne rispetto agli uomini. E’ responsabile di una delle infezioni sessualmente trasmesse più frequenti. Negli ultimi dieci anni è aumentata da 6 a 10 volte nei Paesi del mondo ad alto reddito, per la crescente promiscuità sessuale.

Solo nel 25% circa dei casi dà sintomi precoci, quali secrezioni vaginali abbondanti e dolori addominali; più rari ancora sono il sanguinamento dopo il rapporto o i bruciori urinari. In tutti gli altri casi agisce silenziosamente o quasi: ecco perché è ancora più pericolosa. La diagnosi di Clamidia richiede un tampone endocervicale specifico e/o la ricerca, nel sangue, degli anticorpi anti-clamidia.

Perché è così dannosa per le donne? La Clamidia entra nelle cellule che rivestono la parete interna dell’utero (endometrio) o delle tube (mucosa tubarica) e causa una risposta immunitaria distruttiva nei confronti dei tessuti genitali infettati. Nelle tube provoca un’infiammazione di varia gravità (salpingite), come è successo a lei, responsabile di gravidanze extrauterine o di sterilità tubarica, se la tube vengono occluse dalla cicatrizzazione post-infezione. L’infezione dell’endometrio e l’infiammazione che ne consegue (endometrite) concorrono all’infertilità, rendendo più difficile l’annidamento in utero dell’ovulo fecondato. Quando l’infezione è intensa, può estendersi dalle tube al piccolo bacino, causando la cosiddetta “malattia infiammatoria pelvica”, nota tra i medici come PID, acronimo dell’inglese Pelvic Inflammatory Disease. Quest’infiammazione estesa colpisce circa il 40% delle donne con infezione tubarica da Clamidia. La PID è responsabile di dolori pelvici cronici e di dolore alla penetrazione profonda (dispareunia profonda). Ecco perché è essenziale proteggersi sempre con il profilattico, fin dall’inizio del rapporto!

Prevenire e curare – Clamidia: attente al microbiota vaginale

Studi recentissimi indicano che modifiche del microbiota vaginale, l'insieme dei microrganismi che abita la vagina, possono aumentare la vulnerabilità alle infezioni da parte del partner affetto da malattie sessualmente trasmesse . In particolare , le donne positive alla Clamidia hanno meno *Lactobacillus crispatus* (un germe amico) e più germi anaerobi. Probiotici vaginali ben scelti possono contribuire a difenderci meglio.
