

Il germe silenzioso che minaccia la maternità

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 35 anni. Ho avuto una gravidanza extrauterina e ho perso il mio primo bambino al secondo mese. Ho dovuto essere ricoverata e operata d’urgenza e per poco non morivo anch’io, perché la tuba si è rotta e ho avuto un’emorragia grave. Il medico mi ha detto che la causa principale della gravidanza extrauterina è un’infezione sessualmente trasmessa, causata dalla Chlamydia. Io sono caduta dalle nuvole. Ma se sono sempre stata bene! Possibile che io non mi sia accorta di niente? Quando potrei averla presa? Ci sono altri rischi? Il medico mi ha fatto fare gli esami che hanno confermato che effettivamente un’infezione del genere io l’ho avuta. Lui dice che probabilmente è lesa anche l’altra tuba e mi ha consigliato di fare un esame – l’isterosalpingografia o un esame ancora più accurato in laparoscopia – per valutare meglio la situazione prima di iniziare un’altra gravidanza. Ma vuole che sia così sfortunata che anche l’altra tuba è rovinata? Aperta era aperta, se sono rimasta incinta. Lei cosa pensa?”.

Roberta S. (Urbino)

Penso che è ben seguita, gentile Roberta. Si fidi di questo Collega che le ha fatto la diagnosi corretta e con saggezza sta valutando accuratamente altri possibili rischi. Non si tratta di sfortuna ma di fare una diagnosi articolata e una prognosi lucida. Purtroppo è vero che nella maggioranza dei casi il danno tubarico causato da infezioni sessualmente trasmesse è bilaterale. In una situazione come la sua, è senz’altro necessario valutare anche l’altra tuba, prima di intraprendere un’altra gravidanza, per non correre inutili rischi, anche gravi, di un’altra gravidanza extrauterina, con il rischio di una possibile emorragia interna.

E' possibile contrarre un'infezione delle tube senza sintomi?

Purtroppo sì. Molte delle infezioni che risalgono l’utero e le tube possono dare sintomi modestissimi che non vengono riconosciuti. Capisco anche il suo stupore. L’infezione delle tube è in effetti molto insidiosa, proprio perché clinicamente “silente” nella maggior parte delle infezioni appena contratte, che possono risalire anche a molti anni prima della ricerca di un figlio. E’ 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”, come oggi si usa dire, per la crescente promiscuità sessuale. I batteri che più frequentemente la causano sono la Chlamydia trachomatis, che causa una risposta immunitaria distruttiva nei confronti dei tessuti infettati, e il gonococco. Quando la infezione è forte 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’infezione estesa colpisce circa il 40% delle donne con infezione tubarica. La PID è responsabile di dolori addominali cronici e di dolore alla penetrazione profonda (“dispareunia profonda”), oltre che di infertilità. L’infezione può causare una vera e propria pelviperitonite. Come vede, non è affatto un’infezione da banalizzare, anzi! Nel suo caso, è possibile che si sia limitata alle tube. E comunque, come le dicevo, è bene che lei segua i

consigli del suo ginecologo curante, perché la prudenza e l'accuratezza diagnostica premiano sempre. Il tutto, sempre con uno sguardo positivo al futuro: quanto più la diagnosi è chiara e circostanziata, tanto più è probabile che lei possa poi avere il tanto desiderato bambino, in piena sicurezza.

La Chlamydia può dare problemi anche in gravidanza?

Sì: può causare rottura prematura delle membrane amniotiche, parto pretermine, basso peso alla nascita. E se la mamma ha un'infezione del collo dell'utero da Chlamydia, durante il parto vaginale anche il bambino può essere infettato, e sviluppare una congiuntivite (prevenibile con un collirio alla eritromicina) o addirittura una polmonite, per fortuna rara.

Come si fa la diagnosi di infezione da Chlamydia?

La Chlamydia trachomatis è un batterio intracellulare che colpisce l'apparato sessuale femminile e maschile. I sintomi più tipici sono le secrezioni vaginali abbondanti e i dolori addominali; più rari sono il sanguinamento dopo il rapporto o i bruciori urinari. Per la diagnosi, siccome la Chlamydia richiede un terreno di coltura particolare, occorre fare un tampone endocervicale (ossia all'interno del collo dell'utero) specifico. E' opportuno fare anche un tampone uretrale, se la signora ha sintomi di tipo urinario (cistiti, cistalgia, dolori uretrali, uretriti) e/o la ricerca, nel sangue, degli anticorpi antichlamydia. La diagnosi precoce, con una adeguata terapia antibiotica, consente di debellare il germe e prevenire le complicanze, in modo tanto più efficace quanto più la cura è tempestiva.

E' vero che le donne sono più vulnerabili dell'uomo ai danni causati dalla Chlamydia?

Purtroppo sì: la donna è molto più vulnerabile dell'uomo nel contrarre quest'infezione e sviluppare un'inflammatione cronica. Il rapporto tra uomini e donne è infatti di 1:5,6. Il che significa che le donne la contraggono quasi sei volte più dell'uomo, che spesso è un "portatore sano". Nel senso che ha il germe ma non sviluppa l'infezione. Il 75% delle donne non presenta sintomi al momento dell'infezione: questo spiega perché non vengano curate e possano poi ritrovarsi, magari a distanza di anni, con un danno tubarico irreversibile. Ecco perché la prevenzione è tutto!

Prevenire e curare – Come evitare le infezioni da Chlamydia

- In caso di secchezza vaginale, qualora si desideri usare un lubrificante, preferire quelli a base acquosa, che non riducono l'integrità e quindi l'efficacia del profilattico;
- garantire l'integrità del profilattico facendo attenzione a evitare le fonti di calore, a non usare confezioni scadute, a non lederlo con le unghie o usandolo in modo maldestro;
- qualora si sia contratta un'infezione sessualmente trasmessa, per esempio il Papillomavirus, è bene fare una ricerca parallela della Chlamydia, che spesso è presente ma insidiosamente silenziosa;

- l'unica vera prevenzione, gentili lettrici, giovani e soprattutto giovanissime, è una sola: profilattico sempre, fin dall'inizio del rapporto, senza eccezioni. Perché un amore di un giorno non lasci cicatrici di lunga durata che possono poi causare una dolorosa infertilità, che può rovinare la vita.