

Candida: come conviverci in salute

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

“Ho 30 anni. A causa di una bronchite ho dovuto assumere una forte cura antibiotica. Dopo pochi giorni, mi è esplosa una vaginite da Candida pazzesca. Ho bruciore e dolore ai genitali, quasi non riesco a stare seduta e i rapporti sono impossibili! E' possibile che gli antibiotici possano fare tutti questi disastri? Come faccio a guarire? Se dovessi riprendere gli antibiotici, come posso evitare che la Candida ritorni? C'è un modo per liberarsene per sempre?”.

Roberta V. (Sondrio)

Gentile Roberta, no, mi spiace, non è possibile “liberarsene per sempre”. La Candida è un fungo presente in ognuno di noi in minime quantità, in forma di commensale, ossia di ospite minoritario che non disturba: assume allora la forma dormiente, di spora. Tutti l'abbiamo, dalla nascita in poi, uomini e donne. Fa parte delle popolazioni “multietniche” di microrganismi che abitano tutto il nostro corpo. Si trova in bocca, nell'intestino, sulla pelle, dal volto ai genitali, alle unghie. Come spora, sta tranquilla e non dà segno di sé. Fino alla pubertà, in genere, tace. Comincia a risvegliarsi sotto l'effetto degli estrogeni, dopo la pubertà. Diventa patogena, e causa infiammazioni fastidiosissime, quando si virulenta e assume la forma attiva di ifa. Può attaccare la mucosa della bocca, l'intestino, le mucose respiratorie, l'apparato genitale maschile e femminile, in particolare vulva e vagina. In caso di immunodepressione grave può dare serie infezioni sistemiche, che interessano cioè tutto il corpo. Purtroppo nel 33% delle donne può essere sufficiente un unico ciclo di cura antibiotica a scatenare una Candida molto aggressiva! Inoltre, il 28% delle giovani donne che in Italia si rivolgono agli ambulatori pubblici ospedalieri per una visita ginecologica ha un'infezione da Candida: questo dato dice bene la frequenza del problema. La causa scatenante più frequente è costituita proprio dagli antibiotici che, dopo la pubertà, triplicano il rischio di comparsa di Candida dopo un solo ciclo di 3 giorni di cura! Lo confermano rigorosi studi controllati, che dimostrano anche il rapporto diretto fra antibiotico, infezione da Candida e dolore ai rapporti, nonché la mia esperienza clinica pluriennale con donne la cui vita intima è rovinata da vaginiti recidivanti da Candida.

Le ragioni del corpo

L'infezione da Candida non implica una semplice vaginite. Può dare complicanze molto più serie, come la vestibolite vulvare, ora chiamata “vestibolodinia provocata”. Si tratta di un'infiammazione della mucosa posta all'entrata della vagina (vestibolo vaginale) caratterizzata da bruciore e dolore ai rapporti, soprattutto dopo il rapporto stesso, come succede a lei. L'infiammazione persistente provoca o peggiora una contrazione del muscolo che circonda la vagina, restringendo ulteriormente l'entrata vaginale e causando ancora più dolore ai rapporti, proliferazione delle fibre nervose del dolore, per cui il dolore diventa intenso anche con stimoli minimi, e iperattività di una cellula di difesa chiamata mastocita, che finisce per scatenare un

vero "fuoco amico".

Il 22% delle donne che hanno una vaginite da Candida svilupperà una vestibolite vulvare: non è poco! Tutto questo disastro per un po' di antibiotici? Sì, perché gli antibiotici devastano l'importantissimo ecosistema intestinale e vaginale, ossia l'insieme di microrganismi amici che lavorano (anche) per tenerci in salute. Favoriscono allora l'emergere di ceppi patogeni e l'esplosione della Candida, come è successo a lei. Questo germe, normalmente silente, in presenza di fattori scatenanti, quali gli antibiotici, ma anche le diete ricche di lieviti e zuccheri del tipo glucosio, o i rapporti se il muscolo che circonda la vagina è contratto, passa alla forma attiva, vegetativa, molto virulenta, chiamata "ifa", da cui dipendono tutti i sintomi che la donna avverte.

E se l'antibiotico è necessario, come si può evitare la Candida?

Come evitare le recidive? Limitando gli antibiotici ai casi di assoluta necessità, perché si tratta di farmaci potenti, i cui effetti negativi (oltre che curativi) possono farsi sentire a lungo. Se l'antibiotico è necessario, e la donna ha già avuto vaginiti da Candida, prescrivo in parallelo un antimicotico per bocca (per esempio fluconazolo o itraconazolo, a dosi personalizzate) insieme ai probiotici, microrganismi amici che aiutano a ripopolare gli ecosistemi alleati della salute. E' comunque sempre il medico curante che valuterà l'opportunità o meno di fare questa profilassi, che andrebbe integrata con tutte le altre attenzioni indispensabili per ridurre i fattori individuali che esasperano la vulnerabilità alle recidive.

Come prevenire le recidive di Candida

- Antimicotici, su prescrizione medica, e probiotici
 - Fare una dieta priva di lieviti naturali e artificiali, di zuccheri del tipo glucosio, limitando latte e derivati, mantenendo la migliore regolarità intestinale
 - Proteggere la delicata mucosa vestibolare già infiammata: preferire i leggings morbidi, evitando i pantaloni attillati, la cyclette o lo spinning, e i rapporti in fase di infiammazione, per non favorire microtraumatismi
 - Preferire biancheria intima in cotone o in fibroina di seta medicata (che riduce significativamente le infezioni da Candida), ed evitare l'abbigliamento intimo sintetico
 - Usare detergenti (diluiti) a base di salvia o timo, che riducono la Candida nei genitali esterni
 - Usare sempre il profilattico e, se si ha un partner stabile, curare anche il partner (anche i rapporti orali e orogenitali possono trasmetterla); evitare i rapporti in fase acuta
 - Se il dolore vestibolare è intenso, sono indicati anche farmaci antinfiammatori (come la palmitoiletanolamide, PEA) e antidolore, per una terapia multimodale finalizzata a modificare tutti i protagonisti del problema
 - E' opportuno curare anche il partner, per evitare le reinfezioni "a ping-pong"
-
-

Le ragioni del cuore

La vaginite recidivante da Candida, che peggiora dopo i rapporti e si complica con l'infiammazione progressivamente grave del vestibolo vaginale, è un forte stress per la donna e per la coppia. La sensazione di "non uscirne più", di non trovare una terapia efficace, di provare tanti farmaci e proposte diverse, crea sconforto, depressione, ansia, senso di solitudine. Compagno caduta del desiderio, difficoltà di lubrificazione, a causa del dolore e della paura, che peggiorano ancor più la situazione vaginale. Oltre agli antibiotici, scatenano la Candida i rapporti sessuali (nei giovani la prevalenza della candida è del 42%) che avvengano in condizioni di non perfetta lubrificazione e/o di contrazione del muscolo che circonda la vagina: tutto ciò che predispone a microlesioni facilita questa infiammazione, specialmente se esiste una tendenza geneticamente determinata a sviluppare allergie anche nei confronti di quantità minime di antigeni della Candida. Una reazione allergica eccessiva è infatti più frequente nelle donne che sviluppano la vestibolite vulvare. In tal caso ci sono tutti i sintomi della Candida, ma il tampone vaginale è spesso negativo. Con una strategia terapeutica ben fatta, e che la donna segua con scrupolo, è possibile riportare la Candida a dormire, e vivere (più) felici!

La fisioterapia anti-Candida

Per prevenire le microabrasioni della mucosa del vestibolo vaginale è essenziale:

- imparare a rilassare bene il muscolo che circonda la vagina (elevatore dell'ano), soprattutto se non si sono avuti figli: esercizio che sarà utilissimo in futuro anche per partorire bene;
 - limitare invece gli esercizi di contrazione dell'elevatore e degli adduttori: un muscolo contratto facilita le microabrasioni;
 - effettuare stretching specifico e/o una breve fisioterapia con il biofeedback elettromiografico, che consente di apprendere il modo corretto di rilassare il muscolo contratto, in caso di ipercontrazione/iperattività del muscolo che circonda la vagina.
-
-