

Candida: attenzione agli antibiotici

Prof.ssa Alessandra Graziottin

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

“Ho 21 anni e per una brutta tonsillite ho dovuto assumere una cura antibiotica per 6 giorni. Dopo pochi giorni, mi è esplosa una Candida pazzesca che mi ha rovinato tutte le vacanze! Ancora adesso sono infiammata. Non riesco più ad avere rapporti e la ginecologa da cui sono andata d’urgenza appena ha riaperto lo studio mi ha detto che mi è venuta anche la vestibolite! E’ possibile che gli antibiotici possano fare tutti questi disastri? E adesso come mi tolgo tutti questi problemi? Se dovessi riprendere gli antibiotici, cosa posso fare per evitare che la Candida ritorni?”.

Lilli T. (Savona)

Sì, 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 hanno un’infezione da Candida: questo dato dice bene la frequenza e l’importanza del problema. Ecco perché periodicamente lo riaffronto: ormai è un’emergenza anche in ginecologia!

La causa scatenante più frequente è costituita proprio dagli antibiotici, che triplicano il rischio di comparsa di Candida dopo un solo ciclo di 3 giorni di cura! Lo confermano non solo l’esperienza clinica ma anche rigorosi studi controllati, che dimostrano anche il rapporto diretto tra antibiotico, infezione da Candida e vestibolite vulvare. Quest’ultima è un’infiammazione della mucosa posto all’entrata della vagina (“vestibolo vaginale”) caratterizzata da bruciore, dolore ai rapporti, contrazione del muscolo che circonda la vagina, proliferazione delle fibre nervose del dolore e iperattività di una cellula di difesa chiamata mastocita. Il 22% delle donne che hanno una vaginite da Candida svilupperanno 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, favorendo l’emergere di ceppi patogeni e l’esplosione della Candida. Questo germe, normalmente presente in ognuno di noi in forma “dormiente”, chiamata “spora”, in presenza di fattori scatenanti, quali gli antibiotici, ma anche le diete ricche di lieviti e zuccheri del tipo glucosio, passa alla forma vegetativa, molto virulenta, chiamata “ifa”, da cui dipendono tutti i sintomi che la donna avverte.

Come evitare le recidive?

Innanzitutto, 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. Poi, se l’antibiotico è necessario, personalmente prescrivo in parallelo un antimicotico per bocca (fluconazolo da 150 mg al dì, per tre o cinque giorni), a seconda del tipo e della durata della terapia antibiotica, continuando con una profilassi antimicotica con una compressa, sempre di fluconazolo da 200 mg alla settimana, per un mese o due, a seconda della necessità. Questa profilassi va poi integrata con tutte le altre attenzioni indispensabili per ridurre i fattori individuali che esasperano

la vulnerabilità alle recidive. (cfr. box). In positivo, con le giuste attenzioni, la Candida dovrebbe restare silente!

Prevenire e curare – Come prevenire le recidive di Candida in corso di antibiotici

Oltre agli antimicotici, è importante:

- assumere probiotici alla sera;
- fare dieta priva di lieviti naturali e artificiali, di zuccheri del tipo glucosio e di formaggi stagionati, mantenendo la migliore regolarità intestinale;
- evitare tutti i microtraumatismi della delicata mucosa vestibolare (evitando pantaloni attillati, cyclette o spinning, e i rapporti in fase di infiammazione);
- effettuare stretching specifico e/o una breve fisioterapia con il biofeedback elettromiografico, che consente di apprendere il modo corretto di rilassare il muscolo che circonda la vagina, nel caso sia iperattivo;
- se il dolore vestibolare è intenso, sono indicati anche farmaci antidolore, in una terapia "multimodale" finalizzata a modificare tutti i protagonisti del problema.