Candida, attenzione agli antibiotici

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

"Ho 43 anni e qualche settimana fa ho dovuto prendere degli antibiotici per curare un'infezione alla gola. Purtroppo, pochi giorni dopo, mi è venuta una vaginite da Candida che non mi è ancora passata e mi impedisce di avere rapporti con mio marito. E' possibile che sia colpa degli antibiotici? E adesso cosa faccio per guarire?".
Barbara M. (Reggio Emilia)

Cara Barbara, la Candida è un fungo presente nell'organismo di ogni donna: quando è in quantità minime e in forma di spora, non dà sintomi. Diviene invece sintomatica quando passa alla forma attiva, in forma di "ife", ossia di bastoncelli allungati. Uno dei più potenti fattori che innescano la trasformazione del germe e la sua maggiore aggressività verso la mucosa vaginale sono proprio le terapie antibiotiche che, alterando l'ecosistema vaginale e intestinale, aumentano significativamente sia i nuovi episodi, sia le recidive: pensi che il rischio di avere una candidiasi vulvovaginale sintomatica è del 32% dopo ogni ciclo di antibiotici!
Le candidiasi sono molto diffuse: il 70-75% delle donne ha almeno una vaginite da Candida nella vita, e il 40% tende ad averla più volte (recidivante). Il 17-30% delle candidiasi sono asintomatiche. Le rimanenti causano intenso prurito, irritazione, dense secrezioni vaginali, dolore alla minzione (disuria) e dolore ai rapporti (dispareunia), soprattutto se l'infezione si associa a vestibolite vulvare (BOX).
La Candida si previene e si cura, innanzitutto, limitando gli antibiotici ai casi di assoluta necessità e accompagnandoli sempre con una profilassi antimicotica articolata in due fasi: ad esempio, una compressa di fluconazolo da 150 mg al dì, per tre o cinque giorni, a seconda del tipo e della durata della terapia antibiotica; e poi una compressa, sempre di fluconazolo, da 200 mg alla settimana, per un mese o due, a seconda della necessità e della prescrizione medica.
Questa profilassi va poi integrata con altre attenzioni indispensabili per ridurre i fattori individuali che esasperano la vulnerabilità all'infezione e alle recidive. Sono da evitare, per esempio, gli alimenti che contengono zuccheri semplici (glucosio), di cui la Candida è golosa, soprattutto se si è diabetiche o sia ha familiarità per il diabete; e i cibi lievitati, tra cui la pizza e la birra, che ne facilitano la moltiplicazione. Fanno invece benissimo il riso e la pasta integrale (che contengono amidi, e quindi zuccheri complessi), nonché la verdura, la frutta, le uova, il pesce, la carne, i formaggi freschi e l'olio di oliva. Come dolcificante è meglio usare il fruttosio. E' bene inoltre assumere probiotici alla sera, evitare gli indumenti sintetici o attillati, e – mentre l'infezione è in corso – prevenire ogni possibile trauma alla delicata mucosa vestibolare: sono quindi sconsigliate le attività sportive potenzialmente dannose, come la cyclette e lo spinning, come pure i rapporti sessuali in fase acuta.

Un circolo vizioso nemico dell'intimità

Le infezioni da Candida sono uno dei principali fattori predisponenti della vestibolite vulvare, un'infiammazione della mucosa dell'entrata vaginale caratterizzata da rossore, bruciore e dispareunia, ossia dolore ai rapporti sessuali. Se la donna cerca ugualmente di avere rapporti sessuali, l'infiammazione peggiora, la contrattura muscolare indotta dal dolore restringe l'introito vaginale e si formano così vere e proprie microabrasioni, terreno ideale per l'ulteriore azione della Candida. Per interrompere il circolo vizioso, è indispensabile curare anche la vestibolite, con i farmaci appropriati, e rilassare i muscoli del pavimento pelvico con una terapia riabilitativa e fisioterapica multimodale.

Cifre in breve

28...

E' l'incidenza percentuale di Candida fra le giovani donne che, in Italia, si rivolgono agli ambulatori pubblici ospedalieri per una visita ginecologica: questo dato dimostra quanto il problema sia importante e frequente!