

Vulvovaginite fungina

I sintomi tipici della candidiasi vulvovaginale sono prurito e leucorrea accompagnati a volte da bruciore o edema vulvare, disuria, dispareunia. Si possono distinguere una vulvovaginite non complicata e una complicata.

La diagnosi è possibile mediante l'osservazione al microscopio di ife fungine nel secreto vaginale o mediante esame colturale. Il pH vaginale è nella norma (<4.5). Il riscontro all'esame colturale di *Candida* in assenza di sintomi non è una indicazione al trattamento, poiché circa il 10-20% delle donne presenta questa, o altri lieviti, in vagina come ospite.

I trattamenti vaginali di breve durata (singola dose o 1-3 giorni di terapia) si sono dimostrati efficaci.

I farmaci per via vaginale consigliati sono: miconazolo*, clotrimazolo, nistatina, tioconazolo.

La trasmissione sessuale non è usuale, il trattamento del partner va considerato in caso di infezione ricorrente o in caso di sintomi (balanite).

· Casi complicati

Si possono distinguere tre quadri clinici:

1. Vulvovaginite ricorrente

Si definisce tale in presenza di 4 o più episodi sintomatici in un anno. Coinvolge <5% delle donne.

La patogenesi è poco compresa e la maggior parte delle donne non presenta particolari fattori predisponenti (esempio diabete non compensato, terapie antibiotiche, immunosoppressione o immunodepressione). Il ruolo di possibili comportamenti a rischio non è ancora chiaro (aumentata frequenza dei rapporti, sesso orale).

La presenza di ceppi fungini resistenti ai farmaci non sembra rivestire un ruolo fondamentale nella patogenesi. L'isolamento colturale di *Candida glabrata* o di altre specie non-*albicans*, resistenti ai farmaci azolici, si osserva nel 10-20% dei casi. I ceppi di *Candida albicans* resistenti ai farmaci azolici sono estremamente rari e comunque, nella maggior parte dei casi, le forme ricorrenti sono dovute a *Candida albicans* sensibile ai farmaci antimicotici.

Il trattamento prevede una terapia iniziale con i medesimi composti utilizzati per la infezione non complicata, ma di durata maggiore (almeno 7-14 giorni di terapia topica o fluconazolo orale 150 mg al giorno, tre volte ogni 3 giorni) ed una terapia di mantenimento di 6 mesi con diversi regimi consigliati:

- clotrimazolo* 500mg in vagina in monosomministrazione settimanale

- fluconazolo 100-150-200mg per os in monosomministrazione settimanale

Questi regimi di trattamento si sono dimostrati efficaci nel ridurre gli episodi ricorrenti, ma nel 30-40% dei casi il problema si ripresenta alla sospensione della terapia di mantenimento.

Il trattamento di routine del partner è controverso.

2. *Vulvovaginite severa*

E' caratterizzata da eritema vulvare esteso, edema, escoriazioni e fissurazioni. Il trattamento prevede una terapia di durata maggiore (es. 7-14 giorni di terapia topica o fluconazolo orale 150mg ripetuto dopo 3 giorni).

3. *Vulvovaginite non-albicans*

Candida Krusei è resistente al fluconazolo e nel 31% dei casi anche all'itraconazolo. *Candida glabrata* è resistente nel 10-15% dei casi al fluconazolo e nel 46-53% all'itraconazolo. Entrambe, insieme a *Candida lusitaniae*, si stanno dimostrando meno sensibili al trattamento con amphotericina B.

Il trattamento ottimale è ancora sconosciuto. In prima istanza la terapia prevede un trattamento di 7-14 giorni con un farmaco azolico che non sia il fluconazolo. In caso di fallimento, un trattamento con 600 mg di acido borico in capsule somministrate per via vaginale per 14 giorni è efficace nel 70% dei casi.

In **gravidenza** l'unico trattamento raccomandato è quello con farmaci azolici per via topica vaginale per 7-14 giorni, in relazione alla severità della VVC.

Bibliografia

1. Centers for Disease and Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines 2006. MMWR 2006;55(RR11):1-94 [[Testo integrale](#)]
2. Ministero della salute. Guida all'uso dei farmaci. Roma: Ministero della salute; 2002. pag. 476-477
3. Pappas PG et al. Infectious Diseases Society of America. Guidelines or treatment of Candidiasis. CID 2004;38:161-89. [[Medline](#)]