

Trichomonas vaginale

I sintomi di questa infezione (causata da un protozoo) sono quasi sempre presenti nelle donne e sono rappresentati da leucorrea maleodorante giallo-verdastra associata a irritazione vulvare, mentre nella maggior parte degli uomini l'infezione decorre asintomatica.

La diagnosi mediante l'osservazione al microscopio del secreto vaginale ha una sensibilità del 60-70%.

I regimi di trattamento raccomandati dal *Centers for Disease and Control and Prevention* (CDC) sono:

- Metronidazolo per bocca 2g in singola dose
oppure
- Metronidazolo per bocca 500mg 2 volte al dì per 7 giorni

Il consumo di alcolici va evitato durante il trattamento e oltre, fino a 24 ore dopo. La terapia vaginale (con creme o ovuli) con metronidazolo o con altri antimicrobici ha dimostrato scarsa efficacia (<50%) nel trattamento dell'infezione e perciò non è raccomandata.

Anche il partner va trattato ed i rapporti sessuali evitati fino al termine della terapia.

In **gravidanza**, la trichomoniasi vaginale è associata a rottura prematura delle membrane e parto pretermine, ma non esistono dati che confermino una riduzione di queste complicanze trattando le donne asintomatiche. Il trattamento è perciò riservato alle donne sintomatiche e prevede la somministrazione di metronidazolo per via orale (2g in singola dose).

Non sono stati dimostrati effetti teratogeni sul feto in seguito all'utilizzo di metronidazolo in gravidanza.

Bibliografia

Centers for Disease and Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines 2006. MMWR 2006;55(RR11):1-94 [[Testo integrale](#)]