Dolore pelvico localizzato e perdite vaginali: quali accertamenti effettuare

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

"Ho 34 anni e qualche mese fa mi è stato diagnosticato un mioma all'utero di quasi quattro centimetri. Da un po' di tempo avverto dolore al basso ventre, dalla parte sinistra, e subito dopo il ciclo ho secrezioni gialle. Che cosa può essere? Sono molto preoccupata!".
Laura S. (Firenze)

Il dolore pelvico localizzato a sinistra, associato a perdite vaginali bianco-giallastre ("leucoxantorrea"), fa pensare anzitutto a una possibile infezione da Chlamydia, un germe che si contrae con i rapporti sessuali non protetti.
Le suggerisco di fare rapidamente una visita ginecologica, e in particolare:
- un tampone vaginale e cervicale, per accertare l'eventuale presenza della Chlamydia, e la ricerca nel sangue degli anticorpi specifici per questo germe;
- un pap-test, se non l'ha effettuato recentemente;
- un'ecografia transvaginale.
In parallelo, se soffre di stipsi persistente e/o di sindrome dell'intestino irritabile, è indicata una valutazione gastrointestinale, perché questi disturbi possono causare dolore proprio nella fossa iliaca sinistra, e leucorrea.
Sulla base dei risultati, il suo ginecologo valuterà l'opportunità di procedere a ulteriori accertamenti o di iniziare una terapia mirata, sulla base di un'accurata diagnosi differenziale.
Un'ultima annotazione: la Chlamydia, come dicevo, si contrae con i rapporti non protetti. Che tipo di contraccezione usa? Il suo partner adopera regolarmente il profilattico? Le ricordo che solo l'uso combinato di un contraccettivo ormonale e del preservativo – in ogni tipo di rapporto, sin dall'inizio del rapporto – garantisce la massima protezione non solo dai concepimenti indesiderati, ma anche dalle malattie sessualmente trasmesse. Nel caso della Chlamydia questa protezione è di importanza cruciale anche per la difesa della fertilità, perché l'infezione – spesso asintomatica – può ledere le cellule ciliate delle tube, che come un delicato "tapis roulant" trasferiscono l'uovo fecondato nell'utero per l'annidamento: se queste cellule non funzionano, più si rischia una gravidanza extrauterina; se poi l'infiammazione è ancora più grave, la tuba può occludersi del tutto e provocare la cosiddetta "sterilità tubarica".
Per maggiori approfondimenti sulla Chlamydia, la rimando agli altri articoli pubblicati sull'argomento in questo sito, e in particolare all'«Aggiornamento scientifico» uscito proprio questa settimana (**Chlamydia Trachomatis: quale prevenzione e trattamento? I rischi sottovalutati di un'infezione temibile – Sintesi commentata**).