Candida, la strategia per guarire

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica, H. San Raffaele Resnati, Milano
Dott.ssa Dania Gambini
Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, H. San Raffaele, Milano

"Innanzitutto vi ringrazio per il servizio utilissimo che offrite su questo sito. Vi racconto la mia storia: ho 30 anni e da 4 soffro di candida. Dopo il primo episodio, ha continuato a ripresentarsi mensilmente per quasi tutti questi anni, nonostante le varie e diverse terapie, mie e del mio partner. Solo in due periodi sono stata bene. Il primo due anni fa, quando finalmente si è capito che sono resistente a tutti i farmaci tradizionali tranne l'econazolo. Fatta la nuova cura locale, la candida mi è passata per sei mesi, dopo di che ha iniziato a ritornare ogni due mesi circa. Il secondo quando, esasperata dal ritorno dell'infezione, ho iniziato una dieta priva di zuccheri e di lieviti, e ho assunto probiotici e acido caprilico. Ho effettuato questa cura per due mesi e sono rimasta per sei mesi complessivi senza infezione. Poi la candida ha ricominciato a tornare ogni tre mesi. Adesso sto per ripartire con la dieta, i probiotici e l'acido caprilico, ma allo stesso tempo vorrei includere un attacco sistemico efficace, in modo da avere magari risultati più duraturi. Secondo voi, c'è qualche dettaglio che sto ancora trascurando? Come mai dopo sei mesi di tranquillità l'infezione è tornata nuovamente? Tenete presente che due anni fa ho iniziato ad avere anche problemi intestinali. Vi ringrazio davvero tanto sin d'ora per l'aiuto".
Paola

Gentile amica, il 20-22% delle infezioni acute da candida evolve in vulvo-vaginite ricorrente, ovvero con quattro o più episodi in un anno. La candida è un germe commensale nel nostro organismo: è presente infatti in minime quantità in ognuno di noi in forma silente (spora); diventa poi patogena e causa fastidi quando si virulenta, per esempio a seguito di terapie antibiotiche (ifa attiva).
In caso di candida recidivante è necessario effettuare una prevenzione prolungata, per 6 mesi almeno, con farmaci antimicotici per via orale, con appropriati regimi a scalare a basso dosaggio (da estendersi anche al partner). La ragione della parziale inefficacia delle terapie da lei sinora adottate sta quindi probabilmente nella loro insufficiente durata. In aggiunta, come lei d'altronde sta già facendo, è necessario eliminare i prodotti lievitati e gli zuccheri semplici dalla dieta, evitare l'abbigliamento intimo sintetico e regolarizzare l'attività intestinale, in modo da prevenire la virulentazione. Un cordiale saluto.