

Vaginite batterica: accertamenti e terapie

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

"Ho quasi 20 anni, e da gennaio ho un fortissimo bruciore vulvo-vaginale e leucorrea bianca. La ginecologa mi ha diagnosticato, a occhio, una candida; ho assunto antimicotici orali e applicato una crema vaginale. Poiché non guarivo, la ginecologa ha deciso di effettuare un tampone vaginale, risultato positivo a escherichia coli, gardnerella vaginalis e streptococco fecale, e negativo riguardo a micoplasmi e clamidia. Soffro di stitichezza fin da bambina. La dottoressa mi ha prescritto una nuova crema vaginale, uno sciropo e un lassativo per regolarizzare l'intestino. Inoltre sto mangiando kiwi e bevendo molta acqua. E' una terapia giusta? Non ne posso più, sono davvero stanca di questa situazione. Grazie e un cordiale saluto".

Gentile amica, la vaginite batterica richiede una terapia antibiotica tarata sul risultato dell'antibiogramma eseguito sul tampone effettuato. Sarebbe indicato trattare anche il partner, considerando le continue recidive. Risulta inoltre necessario regolarizzare l'attività intestinale ricorrendo a probiotici mirati; può essere sicuramente vantaggioso utilizzare fermenti lattici vaginali al fine di ripristinare la normale flora batterica vaginale e il pH fisiologico dell'ambiente vaginale, così da contrastare la ricorrenza di vaginiti.

Nel caso in cui persistessero i bruciori vulvo-vaginali a tamponi vaginali colturali negativi è dirimente valutare la presenza della vestibolite vulvare, una condizione infiammatoria cronica del vestibolo vaginale su cui trova, in questo sito, numerose schede di approfondimento. Un cordiale saluto.