Vaginosi da Gardnerella: fattori predisponenti 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

"Cara professoressa Graziottin, ho letto tutti i suoi articoli relativi all'alterazione della flora vaginale. Le scrivo poiché soffro da diversi mesi di Gardnerella e, nonostante tre diverse terapie antibiotiche accompagnate da fermenti lattici, non riesco a debellare il problema. Quali sono le dosi consigliate di N-acetilcisteina, lattoferrina e destro-mannosio? Per quanto tempo consiglia di eseguire la terapia? La Gardnerella (confermata da diversi tamponi) si ripresenta ogni volta che faccio l'amore, soprattutto senza profilattico. Ho fatto fare un tampone anche al mio fidanzato, ma lui è risultato negativo. Le chiedo un aiuto poiché questa situazione ostacola la mia vita affettiva e rende irrealizzabile il sogno di una gravidanza. Ho una vita sessuale stabile e monogama, faccio sport e seguo stili di vita sani. Spero mi possa rispondere, in attesa di venirla a incontrare personalmente. Grazie della generosità con cui condivide le sue scoperte".
Carolina, 32 anni

Gentile Carolina, grazie per le belle parole di apprezzamento. La vaginosi batterica è determinata dalla proliferazione eccessiva della Gardnerella vaginalis, un microrganismo minoritario che vive normalmente in vagina, in minime quantità. Rappresenta la disbiosi vaginale più frequente ed è caratterizzata da frequenti recidive, se non adeguatamente trattata.
La Gardnerella dà segno di sé quando prolifera e diventa maggioritario all'interno dell'ecosistema vaginale. Causa un'aumentata produzione di ammine aromatiche (tra cui cadaverina e putrescina) che danno alle secrezioni vaginali il caratteristico odore sgradevole di pesce avariato. Si parla in questo caso di "vaginosi batterica" per indicare che si è in presenza non di una vera e propria infezione, ma di una condizione di squilibrio fra i diversi germi che normalmente abitano la vagina. Questa variazione è legata al pH vaginale, che a sua volta è regolato dal livello di estrogeni presenti nei tessuti genitali e da molti altri fattori, tra cui il liquido spermatico.
E' appropriata la sua annotazione che il rapporto senza profilattico facilita le recidive. La ragione è semplice: il pH vaginale, che indica il grado di acidità delle secrezioni presenti in vagina, in età fertile è di circa 3.8-4.2. La Gardnerella compare se il pH sale a 5 o più. Il liquido seminale ha un pH di 7.39 (tra 7.2 e 7.8). Durante un rapporto libero con eiaculazione in vagina, il liquido seminale va quindi a tamponare il secreto vaginale: il pH tende a salire, tanto più quanto più è abbondante la quantità del liquido seminale, che normalmente varia da 2 a 5 ml per eiaculato, ma che in alcuni uomini può arrivare a 6 o 7 ml. Ecco perché la Gardnerella può ripresentarsi più frequentemente in caso di rapporti liberi, ancor più se il partner ha un abbondante liquido seminale e/o se i rapporti sono frequenti.
Fare cure antibiotiche per eliminare la Gardnerella non è molto utile, perché l'ecosistema

vaginale ha una sua "inerzia" e tende a tornare allo stato precedente creato dai livelli ormonali e del livello di acidità vaginale. E' molto più saggio modificare in modo stabile il livello estrogenico e il pH, dai quali dipende l'integrità dell'ecosistema vaginale. Quando i livelli estrogenici sono normali e il pH è 4, ossia fisiologico, le proporzioni tra i diversi microrganismi si riequilibrano spontaneamente.

Per riportare il pH vaginale ai valori ideali per l'età fertile, ossia a pH 4, si possono utilizzare:

a) estrogeni locali, se indicati, da applicare in vagina in minima quantità, due-tre volte la settimana (in caso di amenorrea, ossia mancanza di mestruazioni, puerperio, o menopausa, in cui il pH vaginale tende ad alzarsi a causa dei bassi livelli estrogenici; o anche in corso di contraccezione ormonale con pillole a basso dosaggio);

b) ovuli di lattobacilli, che vanno a rinforzare il contingente di microrganismi amici che abitano la vagina in età fertile;

c) acido borico (in compresse o ovuli vaginali da 300 mg): può essere utile ad abbassare il pH vaginale dopo il rapporto, quando non si cerchi una gravidanza (gli spermatozoi per stare bene e risalire le vie genitali hanno bisogno di un pH intorno 7.39 e non amano il pH acido);

d) gel vaginali che liberano ioni H+, che hanno azione acidificante;

e) tavolette di vitamina C, sempre in vagina;

f) irrigazioni vaginali di acqua borica al 3%, sempre su prescrizione medica e per brevi periodi di tempo;

g) detergenti intimi per i genitali esterni con pH acido, appropriato per l'età fertile e lo stato ormonale.

Un cordiale saluto.

© 2020 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org