SESSIONE 12 REVISIONE DEL PERCORSO DIAGNOSTICO PER LE VULVOVAGINITI

LE INFEZIONI MICOTICHE: ASPETTI CLINICI

L. Bello [1]

[1]*S.C. Ostetricia e Ginecologia - Ospedale Maria Vittoria - ASL Città di Torino*

La candidosi vulvovaginale (VVC) colpisce circa il 50% delle donne durante il corso della loro vita ma è spesso percepita solo come un comune fastidio perché si pensa sia facilmente curabile, spesso con farmaci da banco. Tuttavia, su una scala di popolazione, l'impatto economico della VVC è notevole, con un costo stimato in 2,84 miliardi di dollari solo negli Stati Uniti (valori aggiustati al valore del dollaro nel 2017)

La maggior parte delle donne ha episodi sporadici acuti, facilmente trattabili con metodi classici, mentre altre manifestano disturbi cronici, che purtroppo spesso non vengono diagnosticati come di origine micotica. La vulvovaginite recidivante (RVVC), è definita come quell'infezione che si manifesta con almeno 3 (o 4 per alcuni autori, ma è solo una definizione arbitraria senza alcuno studio specifico) episodi sintomatici in un anno.

Esiste purtroppo una predisposizione genetica alle RVVC, anche in candidosi sensibili al fluconazolo, in cui probabilmente in seguito a meccanismi di innesco secondari, il semplice stato di commensale, si trasforma per suscettibilità intrinseca dell'ospite, in una risposta infiammatoria mediata da una risposta immunitaria locale iper-espressa. Nelle donne con forme ricorrenti è stata osservata una iper-produzione di PGE2 da parte dei macrofagi in risposta agli antigeni della Candida. La PGE2 ha una duplice azione: inibisce la proliferazione dei linfociti T specifici e favorisce la proliferazione del lievito. Al momento non abbiamo nessun modo efficace per modulare la risposta infiammatoria della mucosa dell'ospite, se non cercare di ridurre la risposta all'antigene fungino diminuendo la concentrazione del microrganismo.

L'alta incidenza di RVVC e le difficoltà della terapia con farmaci convenzionali costituisce una forte esigenza per lo sviluppo di trattamenti immunologici che aggiungano possibilità di cura all'attuale arsenale di farmaci antifungini. L'uso di citochine esogene, anticorpi e immunomodulatori è di potenziale interesse ma la svolta per l'immunoterapia sarebbe lo sviluppo di un vaccino anti-Candida sicuro ed efficace. Interessante ed attuale è anche l'uso locale e sistemico di lieviti antagonisti della Candida.