ID: 10178

ASPETTI CLINICI ED EPIDEMIOLOGICI DELLE CERVICITI

L. Bello [1]

[1] *U.O. Ginecologia ed Ostetricia, Ospedale Maria Vittoria, ASLTO2, Torino*

INTRODUZIONE

La cervicite è un'infiammazione della cervice uterina, spesso ad eziologia infettiva. Riveste un ruolo di primaria importanza nella patologia infiammatoria dell'apparato genitale femminile sia per l'elevata frequenza sia per le lesioni anatomiche e funzionali ad essa correlate. Il processo infiammatorio può infatti estendersi all'endometrio, alle tube, alle ovaie, potendo così costituire focolai di endometrite o di salpingite con diffusione alle sierose e successiva pelviperitonite. Inoltre, la cervice infetta rappresenta un importante reservoir per la trasmissione sessuale e perinatale dei microrganismi patogeni coinvolti.

METODI:

Devono essere effettuate routinariamente la ricerca di Neisseria gonorrhoeae e Chlamydia trachomatis, che sono i microrganismi più frequentemente isolati. I Micoplasmi genitali (Ureaplasma urealyticum, Ureaplasma parvum, Mycoplasma hominis e Mycoplasma genitalium) devono essere considerati in caso di negatività ai tradizionali patogeni o in situazioni cliniche particolari (gravidanza, sterilità, etc). Tuttavia, non essendo possibile considerare le suddette specie come "patogeni convenzionali", nella interpretazione dei risultati si deve tener conto del quadro clinico, dell'anamnesi della paziente e della metodologia diagnosticata usata. La ricerca di HSV1 e HSV2 può essere consigliata quando il quadro clinico (presenza di lesioni sospette) o anamnestico lo suggeriscano . Dovrebbe essere valutata anche la presenza di vaginosi batterica e Trichomoniasi.

RISULTATI:

La cervicite, anche se può riconoscere un'altra eziologia (malattie sistemiche, neoplasie o traumi meccanici/chimici) è, nella maggior parte dei casi, causata da patogeni sessualmente trasmessi. I microrganismi più frequentemente isolati sono Chlamydia trachomatis e Neisseria gonorrhoeae. Tra gli altri microrganismi implicati nella patogenesi della cervicite sono compresi Mycoplasma genitalium, Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum, Trichomonas vaginalis, i microrganismi associati alla Vaginosi batterica, Herpes simplex virus, Cytomegalovirus e Adenovirus

CONCLUSIONI:

MANAGEMENT

La paziente con cervicite, causata da microrganismi a trasmissione sessuale, deve essere responsabilizzata sull'importanza:

♦ della valutazione clinica e della eventuale terapia del o dei partner (tutti i partner sessuali degli ultimi tre mesi dovrebbero essere valutati)
♦ dell'astinenza dai rapporti sessuali non protetti per almeno una settimana dall'inizio della terapia
♦ della valutazione di altre IST (sifilide, epatite B, HIV)
♦ del follow up

FOLLOW UP

Se la terapia è stata eseguita correttamente e la sintomatologia si è risolta non è indispensabile eseguire un nuovo prelievo di controllo. Se i sintomi persistono anche dopo il trattamento, è necessario ripetere un prelievo di controllo e in caso di positività ripetere il trattamento. In caso di utilizzo di tecniche di biologia molecolare è necessario un intervallo di tempo di almeno 3-4 settimane, che rappresenta il tempo necessario alla completa eliminazione degli acidi nucleici.

Cerviciti persistenti o ricorrenti

In caso di cerviciti persistente o ricorrente è necessario valutare altri parametri quali:

♦ rapporti con il partner non trattato
♦ nuova infezione acquisita da un nuovo partner
♦ terapia non eseguita correttamente
♦ infezione dovuta ad altri patogeni