

RISULTATI CLINICI CON AZANIDAZOLO

V. FACCHINI

Clinica Ostetrica e Ginecologica,
Università di Cagliari

Direttore: Prof. P. Fioretti

Nonostante la barriera costituita dall'acidità del pH vaginale, compreso nelle donne con secrezione estrogena conservata tra 3,8 e 4,4, la possibilità che il *Trichomonas vaginalis* (T.v.) si impianti sulla vagina e sulla cervice è tutt'altro che remota. Le vaginiti e le cerviciti che riconoscono questa eziologia sono più diffuse nell'età fertile, per la maggiore frequenza di occasioni di contagio attraverso i rapporti sessuali, ma non sono rare neppure nell'adolescenza e nella vecchiaia, quando la carenza di estrogeni favorisce l'aumento del pH vaginale.

Dal punto di vista clinico la vaginite da T. V. si manifesta con leucorrea, prurito, dispareunia e talora bruciore alla minzione, per compartecipazione della mucosa uretrale.

La terapia delle infezioni dell'apparato genitale femminile sostenute da T. V. si avvale dell'impiego di misure aspecifiche, come il ristabilimento della normale flora acidofila e la limitazione della secrezione vaginale, ma soprattutto di misure specifiche. Queste ultime consistono nella somministrazione di farmaci trichomonocidi, appartenenti al gruppo dei derivati nitroimidazolici, che consentono la rapida regressione del processo infettivo. La possibilità di resistenza del parassita ai chemioterapici impiegati da più lungo tempo è stata comunque messa in evidenza da De Carneri e Giannone (¹), mentre è noto che la reinfestazione con il T. V. può conseguire a nuove occasioni di contagio.

Tra i trichomonocidi di più recente introduzione l'azanidazolo presenta numerosi aspetti degni di interesse, quali la notevole efficacia antiparassitaria (dimostrata da una concentrazione minima inibente pari a 0,19 mcg/ml) e la trascurabile tossicità: nelle diverse specie animali studiate la DL₅₀ è apparsa costantemente superiore a 4 g/die.

SUMMARY

The bacteriological test, in 32 patients presenting vaginitis or cervico-vaginitis produced by *Trichomonas vaginalis*, proves the high therapeutic efficacy of azanidazol, which leads to a complete absence of the flagellate.

Abbiamo pertanto valutato su una nostra casistica mista, ambulatoriale e ospedaliera, l'efficacia terapeutica e la tollerabilità dell'azanidazolo.

MATERIALE E METODI

Sono state ammesse alla sperimentazione 32 pazienti (23 ambulatoriali e 9 ospedalizzate) affette da vaginite o cervicovaginite da T.V.

La diagnosi di infezione da T.V. è stata stabilita sulla base della tipica sintomatologia soggettiva e obiettiva, con positività della ricerca del parassita mediante esame batterioscopico.

Sono state escluse le pazienti in stato di gravidanza, con affezioni epatiche, neurologiche o della crisi ematica.

Il Triclose è stato somministrato in ragione di 2 capsule da 200 mg ciascuna, assunte due volte al giorno a stomaco pieno per un periodo di 5 giorni consecutivi.

L'efficacia terapeutica del Triclose è stata valutata mediante la ricerca batterioscopica del T.V. sul secreto vaginale, effettuata prima dell'inizio, il giorno successivo e a distanza di 10 giorni dal termine della terapia. Inoltre, si è preso nota delle modificazioni della tipica sintomatologia locale (prurito, leucorrea, colpiti, disparesunia e bruciori vaginali) e generale (irritabilità).

Gli eventuali effetti secondari, locali o generali, connessi alla somministrazione del farmaco, sono stati indagati all'inizio del trattamento e in 6ª giornata.

RISULTATI

L'esame batterioscopico, eseguito in 6ª giornata, ha documentato la scomparsa del T.V. dal secreto vaginale nel 100 % delle pazienti trattate.

Il controllo effettuato in decima giornata ha dimostrato la presenza del T.V. in un solo caso, verosimilmente attribuibile a reinfezione attraverso i rap-

porti sessuali, poiché il partner della paziente non era stato contemporaneamente trattato.

Anche i sintomi clinici rilevati inizialmente sono completamente regrediti al termine del trattamento. La tollerabilità locale e generale sono risultate, nel complesso, del tutto soddisfacenti.

In nessun caso, infatti, il trattamento ha dovuto essere interrotto. In 3 casi (pari al 9,4 %) si è manifestata nausea e in altri 3 pirosi gastrica. Si può pertanto considerare che il 18,8 % delle pazienti trattate ha manifestato modesti effetti collaterali.

CONCLUSIONI

I risultati delle nostre ricerche hanno confermato le premesse farmacologiche e batteriologiche ottenute sperimentalmente.

L'efficacia terapeutica del Triclose nei confronti del T.V. si è dimostrata di elevata efficacia, nonostante la posologia ridotta rispetto agli altri farmaci trichomicidi normalmente in uso. Ciò ha verosimilmente condizionato la soddisfacente tollerabilità.

RIASSUNTO

In 32 pazienti affette da vaginite o cervicovaginite da T.V., gli esami batterioscopici indicano che l'efficacia terapeutica dell'azanidazolo è assai elevata raggiungendo la totale negativizzazione del flagellato.

BIBLIOGRAFIA

- 1) De Carneri I., Giannone R.: *Lancet*, 2, 1230, 1971.