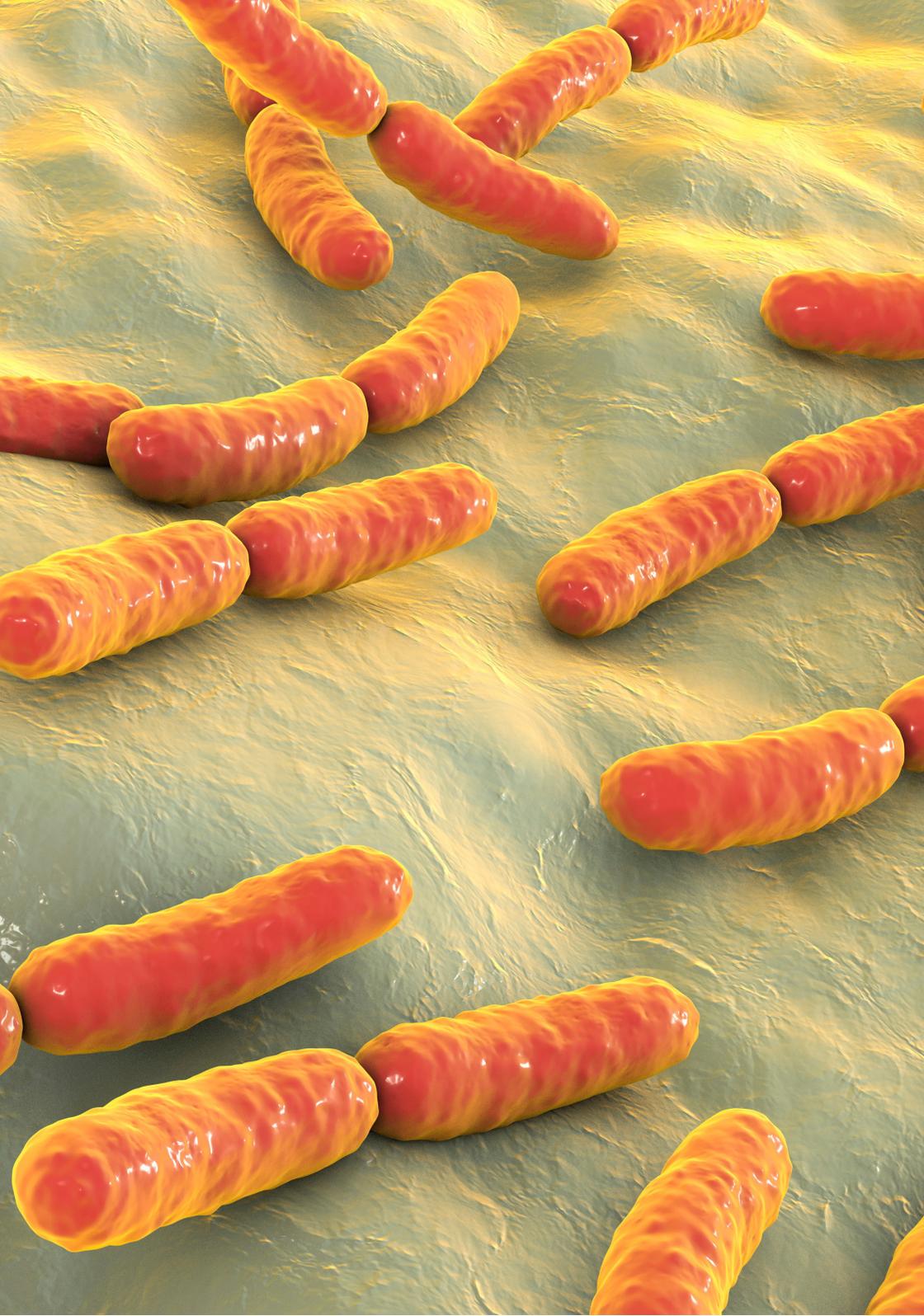


Vaginosi batterica

Diagnosi affidabile di VB grazie alla PCR multiplex

**labor
team**



Il termine «vaginosi batterica» (VB) non descrive un'infezione causata da un batterio, ma una disbiosi dovuta a uno squilibrio dei lattobacilli e alla predominanza di batteri associati alla VB, con conseguente formazione di un biofilm e aumento della predisposizione alle infezioni ostetrico-ginecologiche. L'equilibrio microbiologico della vagina si altera a scapito dei batteri lattici (lattobacilli), che vengono sostituiti a causa della crescita eccessiva di batteri anaerobici come Gardnerella vaginalis, Fannyhessea vaginae (in precedenza Atopobium vaginae) e altri germi associati alla VB. Con una prevalenza mondiale del 25-30%, la vaginosi batterica (VB) è uno dei più frequenti disturbi ginecologici nelle donne in età fertile.¹

Sintomi

La sintomatologia clinica è caratterizzata soprattutto da una secrezione vaginale bianco-grigiastra dallo sgradevole odore di pesce e talvolta anche da bruciore durante la minzione e prurito nella zona genitale esterna, tuttavia il 50% delle donne colpite non presenta sintomi.

La VB aumenta il rischio di infertilità, riduce il tasso di annidamento e aumenta il rischio di aborto nel primo trimestre in caso di fecondazione in vitro. Inoltre, aumenta il rischio di sviluppare infezioni sessualmente trasmissibili causate, p. es., da Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, HIV, herpesvirus o tipi di HPV ad alto rischio.²

Nella pratica clinica la vaginosi batterica è caratterizzata dai seguenti criteri clinici²:

- Odore amminico: odore simile a quello di pesce dopo aggiunta di una soluzione di KOH al 10%
- Cellule indizio (clue cells): >20% delle cellule epiteliali vaginali ricoperte da una patina batterica
- pH della secrezione vaginale aumentato (>4,5)
- Fluor liquido: secrezione fluida e omogenea di colore grigio-bianco



Diagnostica

Nella diagnostica di laboratorio finora è stata generalmente valutata la quantità dei diversi morfotipi batterici nel preparato con colorazione di Gram mediante sistemi di punteggio (punteggio di Nugent), indicando così anche lo stato della flora vaginale. Tuttavia, queste procedure dipendono dalla valutazione soggettiva e dalla competenza scientifica del rispettivo esaminatore e sono poco affidabili.

La PCR multiplex per la vaginosi batterica (profilo n. 20264) è una tecnica di biologia molecolare che consente di rilevare in modo sensibile, specifico e anche quantitativo la presenza di germi della flora vaginale sana e di quella patologica.

Rilevamento quantitativo: *Gardnerella vaginalis*, *Fannyhessea vaginae*, *Lactobacillus* spp.

Rilevamento qualitativo: *Megasphaera* tipo 1, batterio 2 associato alla vaginosi batterica, *Mobiluncus* spp., *Bacteroides fragilis*.

Sulla base di studi retrospettivi di confronto con i metodi di riferimento (punteggio di Nugent, criteri di Amsel) per la diagnosi di VB sono stati validati i cut-off dei singoli parametri e l'algoritmo per interpretare i risultati qualitativi e quantitativi della PCR multiplex in relazione alla probabilità di presenza di una vaginosi batterica. La sensibilità e la specificità cliniche sono state rispettivamente dell'84,7% e dell'89,4%.

Informazioni sui risultati

Nella valutazione qualitativa e quantitativa dei risultati si considera anche il rapporto tra gli agenti patogeni mediante un algoritmo computerizzato. Analogamente al punteggio di Nugent sono possibili tre costellazioni di risultati:

- Flora vaginale normale: nessuna evidenza biologico-molecolare di vaginosi batterica, lattobacilli presenti in numero elevato.
- Flora vaginale intermedia: è dimostrata la presenza in gran numero di *Gardnerella spp.* e/o *Fannyhessea vaginae*, ma è necessario valutare il risultato di biologia molecolare unitamente alla sintomatologia clinica.
- Vaginosi batterica: presenza di vaginosi batterica.

Terapia

Di norma, la terapia della VB viene eseguita per via orale o intravaginale con antibiotici come il metronidazolo o la clindamicina.³ Secondo alcuni studi l'efficacia della terapia antibiotica può essere aumentata associando l'assunzione orale o l'applicazione vaginale di probiotici.⁴

Profilo numero	20264
Prezzo	CHF 262.80, prestazione obbligatoria
Materiale	striscio vaginale (eSwab)
Durata di esecuzione	5-7 giorni

Bibliografia

(1) Abou Chacra L, Fenollar F, Diop K. Bacterial vaginosis: What do we currently know? *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*. 2022; 11: 11:672429. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2021.672429>

(2) Redelinghuys M J, Geldenhuys J, Jung H, Kock M M. Bacterial vaginosis: Current diagnostic avenues and future opportunities. *Frontiers in cellular and infection microbiology*. 2020, 10: 354. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2020.00354>

(3) Ravel J, Moreno I, Simón C. Bacterial vaginosis and its association with infertility, endometritis, and pelvic inflammatory disease. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2021; 224(3): 251–257. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.10.019>

(4) Chen R, Li R, Qing W, Zhang Y, Zhou Z, Hou Y, Shi Y, Zhou H, Chen M. Probiotics are a good choice for the treatment of bacterial vaginosis: a meta-analysis of randomized controlled trial. *Reproductive health*. 2022; 19(1): 137. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01449-z>



labor team w ag

Blumeneggstrasse 55
9403 Goldach
+41 71 844 45 45
info@team-w.ch
www.laborteam.ch

M14885/0923