

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΜΥΚΗΤΙΑΣΙΚΗΣ ΚΟΛΠΙΤΙΔΑΣ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΕΣ, ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ 18 ΕΩΣ 45 ΕΤΩΝ

Σιώχου Α.¹, Σιώχου Ι.¹, Ιωαννίδου Μ.¹, Βασιλόπουλος Γ.², Καπάδοχος Θ.³

1. ΑΤΕΙΘ, Τμήμα Ιατρικών Εργαστηρίων
2. Νοσηλεύτης ΤΕ, Νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς»
3. Νοσηλεύτης ΤΕ, Ωνάσειο Κ. Κ.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η μυκητιασική κολπίτιδα (ΜΚ) είναι μία φλεγμονή του κόλπου η οποία πλήττει ένα μεγάλο αριθμό γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας. Έως και το 90% όλων των γυναικών θα παρουσιάσει το λιγότερο μία φορά στη ζωή τους ΜΚ, ενώ ένας αρκετά μεγάλος αριθμός εμφανίζει ασυμπτωματική ΜΚ.

Στην παρούσα έρευνα έγινε σε 500 γυναίκες ηλικίας 18 έως 45 ετών μικροβιολογική εξέταση κολπικού εκκρίματος είτε λόγω συμπτωμάτων είτε στα πλαίσια προληπτικού ελέγχου. Στις γυναίκες αυτές έγινε καταγραφή ύπαρξης κλινικών συμπτωμάτων (κνησμός, καύσος, υπερέκκριση κολπικού υγρού, πόνος) καθώς και της παρουσίας ερυθρότητας ή πόνου στη γενετική περιοχή.

Στο 38% των εξετασθέντων γυναικών διαπιστώθηκε ΜΚ, το 15% αυτών ήταν ασυμπτωματικές. Το 68% ανέφερε κνησμό, το 52% πόνο, το 25% υπερέκκριση κολπικού εκκρίματος, ενώ στο 40% διαπιστώθηκε κλινικά ερυθρότητα.

Τα υψηλά ποσοστά γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας που παρουσιάζουν ΜΚ και ιδιαίτερα τα αρκετά υψηλά ποσοστά γυναικών με ασυμπτωματική ΜΚ καθιστά απαραίτητο τον εργαστηριακό έλεγχο ως ένα από τα βασικότερα μέτρα πρόληψης της ΜΚ.

ΛΕΞΕΙΣ-ΚΛΕΙΔΙΑ: Μυκητιασική κολπίτιδα, εργαστηριακός έλεγχος.

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ

Σιώχου Ασημούλα

Τμήμα Ιατρικών Εργαστηρίων,

Α.Τ.Ε.Ι. Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

FREQUENCY OF MYCOTIC VAGINITIS DEVELOPMENT IN SYMPTOMATIC AND ASYMPTOMATIC WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE, AGED 18 TO 45 YEARS OLDSiochou A.¹, Siochou M.¹, Ioannidou M.¹, Vassilopoulos G.², Kapadohos Th.³

1. Faculty of Medical Laboratories, A.T.E.I. Thessaloniki

2. RN, "G. Gennimatas" Hospital, Athens

3. RN, "Onassis Cardiac Surgery Center" Hospital, Athens

ABSTRACT

Aim: Mycotic vaginitis is an inflammation of the vagina which develops in a large number of women of reproductive age. It is of great importance that up to 90% of all women will develop at least once in their lifespan mycotic vaginitis, while a great number of women develop asymptomatic MV.

Material and method: In the current study, 500 women aged 18 to 45 years old undertook a vaginal secretion microbiological examination/test. The microbiological examination/test was done either because of the existence of symptoms, or in the context of preventive control. Furthermore, the existence of various clinical symptoms was recorded (sense of itching or burning, excessive vaginal secretion, existence of pain, as well as the presence of rash or pain in genital area).

Results: It was found that 38% of examined women had developed MV, while 15% of them were asymptomatic. Moreover, 68% mentioned the existence of itching, 52% the existence of pain, 25% excessive secretion, while 40% were found with clinical rash.

Conclusion: The high percentages of women who develop MV and especially the fairly high percentages of asymptomatic MV, constitute the laboratory control as one of the basic measures of prevention against MV.

KEYS WORDS: Mycotic vaginitis, laboratory control**CORRESPONDING AUTHOR***A. Siochu**Department of Medical Laboratory,**A. T. E. I. of Thessaloniki, Thessaloniki*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η μυκητιασική κολπίτιδα (ΜΚ) είναι μία φλεγμονή της γενετικής περιοχής, η οποία πλήττει ένα μεγάλο αριθμό γυναικών αναπαραγωγικής ηλικίας και προκαλείται από διάφορα είδη Candida. Η *C. albicans*, ένας μικροοργανισμός του γενετικού και γαστρεντερικού συστήματος, ευθύνεται για το 85-90% των περιπτώσεων ΜΚ και ακολουθούν με μικρότερη συχνότητα τα είδη *C. glabrata* και *C. tropicalis*. Έως και το 90% όλων των γυναικών θα εμφανίσει το λιγότερο μία φορά στη ζωή τους ΜΚ, ενώ το 40-50% θα παρουσιάσει υποτροπές. Στις ΗΠΑ υπολογίζονται οι περιπτώσεις ΜΚ σε 13 εκατομμύρια ανά έτος και συνδέονται με 10 εκατομμύρια γυναικολογικές επισκέψεις. Η ΜΚ εμφανίζεται με κλινικά συμπτώματα όπως κνησμός, καύσος, πόνος, υπερέκκριση κολπικού υγρού και δυσπαρευνία. Τα συμπτώματα αυτά συνοδεύονται από ερυθρότητα και οίδημα στη γενετική περιοχή. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι το ποσοστό των γυναικών με ασυμπτωματική ΜΚ το οποίο ανέρχεται έως και 25%. Εξωτερικοί παράγοντες όπως η λήψη αντιβιοτικών, η χρήση σερβιέτας εκτός των ημερών της έμμηνης ρήσης θεωρούνται παράγοντες οι οποίοι ευνοούν την εμφάνιση ΜΚ, ενώ ως προδιαθεσιακός παράγοντας συζητιέται και η μεγάλη κατανάλωση υδατανθράκων. Οι υποτροπιάζουσες ΜΚ

συνδέονται με μη ελεγχόμενο σακχαρώδη διαβήτη, θεραπεία με ανοσοκατασταλτικά, θεραπευτική χορήγηση ορμονών, πιθανή μόλυνση με τον HIV καθώς και την επίδραση διαφόρων στρεσογόνων καταστάσεων.¹⁻¹³

Σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να διαπιστωθεί η συχνότητα εμφάνισης ΜΚ σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας 18 έως 45 ετών. Στις γυναίκες αυτές έγινε μικροβιολογική εξέταση κολπικού εκκρίματος είτε στα πλαίσια προληπτικού ελέγχου είτε λόγω παρουσίας κλινικών συμπτωμάτων.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ

Η παρούσα μελέτη αφορά σε 500 γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας 18 έως 45 ετών στις οποίες έγινε μικροβιακή εξέταση κολπικού εκκρίματος. Οι γυναίκες αυτές προσήλθαν για εξέταση είτε στα πλαίσια προληπτικού ελέγχου είτε λόγω ενοχλήσεων στη γενετική περιοχή. Έγινε καταγραφή της ηλικίας, της ύπαρξης κλινικών συμπτωμάτων όπως κνησμός, καύσος, υπερέκκριση κολπικού υγρού, πόνος καθώς και ιστορικού κολπίτιδας. Επίσης καταγράφηκε εάν έγινε λήψη αντιβιοτικών το τελευταίο χρονικό διάστημα.

Τα προς εξέταση δείγματα κολπικού εκκρίματος ελήφθησαν με βαμβακοφόρο στυλεό. Κατά τη λήψη του δείγματος

καταγράφηκε η παρουσία παθολογικού εκκρίματος, ερυθρότητα στη περιοχή ή πόνος κατά τη διαδικασία της λήψης.

Μετά τη λήψη έγινε άμεσα επίστρωση του υλικού σε θρεπτικό υλικό και επώαση για 24 ώρες στους 37°. Στη συνέχεια έγινε εμφάνιση του βαμβακοφόρου στυλεού σε σωληνάριο με διάλυμα NaCl για την μικροσκόπηση νωπού παρασκευάσματος.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συνολικά εξετάσθηκαν 500 γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας 18 έως 45 ετών. Ανάπτυξη *Candida* διαπιστώθηκε στα 195 (39%) των δειγμάτων. Οι 29 (15%) από τις γυναίκες με MK ήταν ασυμπτωματικές. Από εκείνες οι οποίες ανέφεραν την ύπαρξη κλινικών συμπτωμάτων οι 131 (67,2%) ανέφεραν κνησμό, οι 53 (27,2%) υπερέκκριση κολπικού υγρού, οι 101 (51,8%) πόνο. Από τις γυναίκες με MK οι 19 (9,7%) έκαναν λήψη αντιβιοτικών το τελευταίο χρονικό διάστημα. Από τις γυναίκες με MK τη λήψη του κολπικού υγρού διαπιστώθηκε στις 183 (93,8%) ερυθρότητα, στις 59 (30,2%) υπερέκκριση και στις 105 (53,8%) πόνος. Ιστορικό κολπίτιδας ανέφεραν 168 (86,1%) των γυναικών με MK (Πίνακας 1)

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η MK είναι μία λοίμωξη της γενετικής περιοχής η οποία προσβάλλει μεγάλο αριθμό

γυναικών. Σύμφωνα με έρευνες έως και το 90% όλων των γυναικών θα εμφανίζει το λιγότερο μία φορά στη ζωή τους MK. Το ποσοστό των γυναικών το οποίο εμφανίζει υποτροπιάζουσα MK φτάνει έως και το 50% ενώ ιδιαίτερα σημαντικά είναι τα ποσοστά των περιπτώσεων ασυμπτωματικής MK (έως και 25%).

Στην παρούσα μελέτη διαπιστώθηκε στο 39% των γυναικών στις οποίες έγινε μικροβιολογική εξέταση κολπικού εκκρίματος MK. Ιδιαίτερα ενδιαφέρον είναι ότι από τις γυναίκες με MK το 15% ήταν ασυμπτωματικές και η διάγνωση της MK έγινε στα πλαίσια προληπτικού ελέγχου.

Το 86,1% των γυναικών με MK ανέφερε ιστορικό κολπίτιδας -ποσοστό το οποίο συμβαδίζει με εκείνα τα οποία αναφέρονται στη βιβλιογραφία. Σημαντικός επίσης αριθμός γυναικών (67,2%) ανέφερε ως κύριο κλινικό σύμπτωμα τον κνησμό στην περιγενετική περιοχή, χαρακτηριστικό σύμπτωμα της MK. Λήψη αντιβιοτικών το τελευταίο χρονικό διάστημα συνδέθηκε με εμφάνιση MK στο 9,7% των περιπτώσεων. Η λήψη αντιβιοτικών συντελεί στην αλλαγή της σύνθεσης της φυσιολογικής μικροβιολογικής κολπικής χλωρίδας καθώς μειώνει τον αριθμό των γαλακτοβακίλλων στην περιοχή του κόλπου. Η μείωση αυτή των γαλακτοβακίλλων έχει ως αποτέλεσμα την αλλαγή του pH προς το αλκαλικότερο, τη μείωση της παραγωγής H₂O₂ και οδηγεί στη

δημιουργία συνθηκών κατάλληλων για τον πολλαπλασιασμό αναερόβιων μικροοργανισμών και ειδών *Candida*. Η κολπίτιδα και ιδιαίτερα σε περιπτώσεις υποτροπιάζουσας κολπίτιδας μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρές επιπλοκές και αποτελεί έναν προδιαθεσιακό παράγοντα μόλυνσης με τον HIV. Διαπιστώνεται ότι ένας αρκετά μεγάλος αριθμός γυναικών με MK δεν παρουσιάζει κλινικά συμπτώματα ενώ το 90% περίπου όλων των γυναικών θα εμφανίσει το λιγότερο μια φορά στη ζωή τους MK και το 40 -50% αυτών των γυναικών θα παρουσιάσει υπότροπες. Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω οδηγούμαστε στο συμπέρασμα ότι η πρόληψη αποτελεί το σημαντικότερο μέτρο αποφυγής MK. Ως ένα από τα βασικότερα μέτρα πρόληψης μπορεί να θεωρηθεί ο προληπτικός εργαστηριακός έλεγχος ο οποίος θέτει αφενός τη διάγνωση μιας MK ακόμη και στις περιπτώσεις ασυμπτωματικής MK. Η εργαστηριακή διάγνωση της MK θα επιτρέψει την εφαρμογή της κατάλληλης θεραπευτικής αγωγής και θα συμβάλλει σε μεγάλο βαθμό στη μείωση των υποτροπών MK.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Goetsch MF.** Vulvar vestibulitis: prevalence and historic features in a general gynecologic practice

population. *Am J Obstet Gynecol* 1991;164:1609-17.

2. **Danielsson I.** Dyspareunia in women with special reference to vulvar vestibulitis. Medical Thesis. Umea° University, Sweden, 2001.
3. **Friedrich EG.** Vulvar vestibulitis syndrome. *J Reprod Med* 1987; 32: 110-14.
4. **Baggish MS, Miklos JR.** Vulvar pain syndrome: a review. *Obstet Gynecol Surv* 1995; 50:618-22.
5. **Foxman B.** Epidemiology of vulvovaginal candidiasis: risk factors. *Am J Public Health* 1990;80:329-31.
6. **Denning DW, and the Working Group of the British Society for Medical Mycology, et al.** Management of genital candidiasis. *BMJ* 1995;310:1241-4.
7. **Ferrer J.** Vaginal candidosis: epidemiological and etiological factors. *Int J Gynecol Obstet* 2000; 71:S21-7