

ESPERIENZE CLINICHE SUL TRICLOSE

P. D'ALESSANDRO

I^a Clinica Ostetrica e Ginecologica,
Policlinico Umberto I di Roma

Direttore: Prof. F. Crainz

L'elevata diffusione delle infestazioni da *Trichomonas vaginalis* (T.V.) giustifica la ricerca di farmaci che siano al tempo stesso efficaci sul parassita e ben tollerati dai pazienti.

Con l'introduzione del metronidazolo⁽²⁾, si è raggiunto soprattutto il primo scopo, in quanto il farmaco esercita « in vitro » azione trichomonocida entro 24 ore alla concentrazione di 2,5 mcg/ml su gran parte dei ceppi⁽³⁾.

Tuttavia, De Carneri e Giannone⁽¹⁾ hanno descritto l'emergenza, in Italia, di ceppi di T.V. resistenti all'azione del metronidazolo.

Inoltre, la tollerabilità al metronidazolo si è rivelata in genere insoddisfacente, poiché i pazienti lamentano, durante l'assunzione del farmaco, disturbi a carico dell'apparato gastroenterico e più raramente del sistema nervoso⁽³⁾.

Particolarmente fastidiosa può risultare, poi, l'interazione con l'alcool eventualmente introdotto nel corso del trattamento con il farmaco (effetto antabuse).

Gli effetti collaterali sopra riferiti sembrano presentarsi con frequenza molto minore con un altro derivato nitroimidazolico recentemente sintetizzato: l'azanidazolo*. Questa molecola appare inoltre caratterizzata, « in vitro », da concentrazioni minime inibenti notevolmente ridotte nei confronti del T.V. (0,19 mcg/ml) e si prospetta quindi come una valida alternativa nella terapia della trichomoniasi uro-genitale.

Ci è sembrato pertanto interessante valutare sia l'efficacia terapeutica che la tollerabilità dell'azanidazolo in un'ampia casistica di pazienti ambulatoriali portatrici di vaginiti attribuite a T.V. sulla scorta di ricerche specifiche di laboratorio.

SUMMARY

A large number of women affected by *Trichomonas vaginalis*, have been treated with azanidazol.

93.8 % of the patients showed absence of the micro-organism in the vaginal secretion after a five days therapy.

The high therapeutic efficacy is associated to a good tolerance and no interference with the assumption of spirits has been reported.

MATERIALI E METODI

Abbiamo trattato con azanidazolo, alla dose di una capsula (200 mg), somministrata due volte al giorno in coincidenza con i pasti, per

(*) Triclose (Istituto Chemioterapico Italiano).

5 giorni consecutivi, 260 pazienti alle quali era stata diagnosticata vaginite da T.V. in occasione di una visita ambulatoriale.

La diagnosi, oltre che sul quadro clinico, è stata posta a seguito dell'osservazione del parassita all'esame a fresco del secreto vaginale.

In considerazione della possibilità di reinfezione attraverso i rapporti sessuali, il medesimo schema di terapia è stato prescritto anche ai partners delle pazienti ammesse alla sperimentazione.

L'efficacia terapeutica è stata stabilita mediante ripetizione della ricerca a fresco del parassita nel secreto vaginale al termine del trattamento. Nei casi che all'osservazione apparivano dubbi, è stato associato l'esame batterioscopico, previa colorazione dello striscio vaginale con May-Grünwald-Giemsa ed eventualmente l'esame colturale su terreno specifico per il T.V.

La tollerabilità del preparato è stata indagata mediante un attento interrogatorio delle pazienti circa l'eventuale insorgenza di sintomi particolari durante l'assunzione del farmaco e attraverso un esame obiettivo completo.

RISULTATI

In 244 dei 260 casi trattati con azanidazolo, è stata osservata la scomparsa del T.V. dal secreto vaginale al termine dei 5 giorni di terapia. Ciò corrisponde ad una percentuale di successo particolarmente elevata (93,8 %). L'osservazione acquista maggior rilievo ove si consideri che in 10 casi su 16 che presentavano la persistenza del T.V. non erano stati sottoposti a trattamento i rispettivi partners. Il farmaco allo studio ha dimostrato un'ottima tollerabilità, poiché 5 pazienti soltanto hanno lamentato disturbi a carico del tratto gastroenterico, soprattutto sottoforma di vomito. In tutti i casi, comunque, il preparato era stato assunto a stomaco vuoto.

L'assunzione di bevande alcoliche durante il periodo di trattamento non ha portato in alcun caso all'insorgenza di effetti collaterali.

CONCLUSIONI

L'azanidazolo, somministrato alla dose di 400 mg/die per 5 giorni ha portato alla scomparsa del T.V. dal secreto vaginale in 244 pazienti su 260 (93,8 %).

All'elevata efficacia terapeutica ha corrisposto un'eccellente tollerabilità, poiché solo 5 pazienti hanno lamentato effetti collaterali a carico dell'apparato gastroenterico e nessuna interferenza si è manifestata con il consumo di bevande alcoliche.

RIASSUNTO

È stato somministrato azanidazolo ad una vasta casistica di pazienti affette da vaginite da *Trichomonas vaginalis*.

Dopo 5 giorni di terapia il *Trichomonas* era scomparso dal secreto vaginale del 93,8 % delle pazienti.

All'elevata efficacia terapeutica ha corrisposto una eccellente tollerabilità e nessuna interferenza si è manifestata con il consumo di bevande alcoliche.

BIBLIOGRAFIA

- 1) De Carneri I., Giannone R.: *Lancet*, 2, 1320, 1971.
- 2) Durel P., Roirou V., Siboulet A., Borel L. J.: *Brit. J. Vener. Dis.*, 36, 21, 1960.
- 3) Rollo J. M.: *Miscellaneous drugs used in the treatment of protozoal infections*, in Goodman L. S., Gilman A.: *The Pharmacological basis of therapeutics*, Fourth Edition, Mac Millan Ed., New York 1970.