



LE URETRITI

Che cosa sono?

Sono dei processi infiammatori a carico dell'uretra (è il canale che collega la vescica con l'esterno) il cui sintomo più significativo è rappresentato da secrezione di materiale liquido di vario colore, odore e consistenza. L'origine può essere non infettiva o infettiva.

Le forme non infettive sono spesso conseguenza di piccoli traumatismi all'uretra quali l'uso di catetere, la presenza di calcoli renali, l'andare in bicicletta, in moto e a cavallo ecc..

Le forme infettive si suddividono in due gruppi: gonococciche e non gonococciche.

Uretrite gonococcica

Che cos'è?

E' la forma più conosciuta di infiammazione del canale urinario (detto uretra, da cui uretrite per indicarne l'infiammazione), variamente indicata con i nomi di gonorrea, blenorragia o, volgarmente, scolo.

Da cosa è causata?

E' causata da un microrganismo denominato Neisseria (dallo scopritore Albert Neisser) gonorrhoeae (dalle parole greche "gonos"=seme e "reo"=scorro ossia perdita di materiale purulento dagli organi genitali, da cui il termine gonorrea).

Incubazione

Da 1 a 7 giorni (in media 3 giorni).

Come ci si infetta?

Il contagio avviene comunemente con i rapporti sessuali. La via indiretta, ossia tramite oggetti contaminati quali asciugamani ecc., e quindi al di fuori del corpo umano è rara perché i germi sopravvivono solo per un breve periodo di tempo se esposti all'aria e alla luce.

L'infezione si localizza solo nel canale urinario?

No. Certamente l'uomo rappresenta il solo ed unico ospite naturale, ma l'uretra non è la sola localizzazione del

LABNEWS



ANNO 3

N° 4 APRILE 2008

BOLLETTINO DI INFORMAZIONE DEL CENTRO DIAGNOSTICO GAMMA GIOIA TAURO

Direttore Responsabile Dr Edoardo Macino

microrganismo. Infatti vi è anche la possibilità di gonorrea extragenitale:

- a livello ano-rettale, per trasferimento dell'infezione da parte di perdite vaginali oppure a seguito di rapporti anali.
- a livello degli occhi (per autoinoculazione), dove determina una congiuntivite spesso di un solo occhio con abbondante secrezione di pus.
- a livello della gola per pratiche sessuali oro-genitali (fellatio). Spesso non dà sintomi. Nel caso invece di malattia manifesta, si confonde con un comune mal di gola.

Sarebbe sempre consigliabile in presenza di un mal di gola, se una persona ha avuto rapporti oro-genitali, recarsi dal medico per gli accertamenti del caso e non automedicarsi.

- Esiste infine la possibilità di infezione generalizzata con dolori alle ginocchia e da pustole circondate da un alone rosso localizzate agli arti superiori e inferiori.

A che età è più frequente la gonorrea?

Tra i 15 e 29 anni.

Il maschio e la femmina hanno le stesse probabilità di contagiarsi?

No. Le probabilità per l'uomo di contrarre la gonorrea da donna infetta sono del 20% per un solo rapporto non protetto. Tale rischio aumenta fino al 60-80% dopo

quattro o più rapporti. Nella situazione inversa (uomo infetto, donna sana) il rischio pari al 92.5%. Nella donna è quindi più facile la possibilità di infezione. Infatti per il contagio è sufficiente che materiale infetto venga a contatto dei genitali esterni e quindi non sono necessari rapporti sessuali completi ma semplici contatti esteriori.

Esistono persone con la malattia senza che abbiano secrezione?

Si. Come è vero che non tutte le secrezioni uretrali significano gonorrea, altrettanto vero è che non tutti i casi di gonorrea determinano secrezione; infatti esistono le cosiddette infezioni senza sintomi (asintomatiche) (tra l'1 e l'11% dei casi). Vi sono perciò portatori/portatrici in grado di trasmettere la malattia pur non manifestandone segni o, se li manifestano, questi sono di lieve entità. Spesso la loro scoperta è occasionale ed è legata alla comparsa acuta della gonorrea nel/nella partner con cui hanno avuto rapporti sessuali.

Come si presenta nel maschio?

Nell'uomo la gonorrea si manifesta con prurito, bruciore ed arrossamento dell'orifizio del canale urinario, accompagnati da difficoltà a urinare e frequenti emissioni di urina; a queste si accompagna una secrezione uretrale abbondante, densa, cremosa, purulenta, di colore giallo-verdastro. I sintomi, in assenza di terapia, si mantengono per

LABNEWS



ANNO 3

N° 4 APRILE 2008

BOLLETTINO DI INFORMAZIONE DEL CENTRO DIAGNOSTICO GAMMA GIOIA TAURO

Direttore Responsabile Dr Edoardo Macino

circa due mesi con graduale interessamento di tutta l'uretra sino alla vescica.

E nella femmina?

Il 50-60% delle donne non presenta sintomi e spesso quando sono presenti sono così lievi (dolori alla schiena in sede lombare, perdite vaginali, dismenorrea) e così generici da non far sospettare la gonorrea. Quando invece la malattia si manifesta ci saranno perdite vaginali, menometrorraggie e sanguinamenti dopo il rapporto sessuale.

Diagnosi

La diagnosi di gonorrea si basa, oltre che sugli aspetti clinici, su esami eseguiti su campioni di secrezione prelevati con un tampone.

Terapia

La terapia della gonorrea si basa spesso su una dose singola di farmaco. Ma spesso occorre associare due antibiotici per la possibile presenza di un altro agente infettante (la Chlamydia. Trachomatis)

Uretriti non gonococciche (UNG)

Che cosa sono?

Per definizione le UNG sono quelle forme di uretrite per le quali è stata esclusa, sulla base di indagini di laboratorio, la

gonorrea. Si ritiene che 2/3 delle uretriti siano di origine non gonococcica.

Da che cosa sono causate?

Numerosi microrganismi possono causare le UNG ma in pratica due sono quelli che raccolgono il 70-80% della casistica: la Chlamydia trachomatis e l'Ureaplasma urealyticum.

Incubazione

Tra le 2-3 settimane dopo il rapporto infettante.

Come ci si infetta?

Con i rapporti sessuali.

I sintomi dell'UNG sono uguali a quelli della gonorrea?

No. La sintomatologia dell' UNG è modesta se rapportata alla uretrite gonococcica e ciò rende ragione del lungo intervallo che spesso intercorre tra l'inizio delle manifestazioni e la visita medica specialistica.

Come si presenta nel maschio?

Nell'uomo la secrezione uretrale è scarsa, presente soprattutto al mattino prima di urinare, associata a difficoltà ad urinare (50-75%).

Come si presenta nella femmina?

Nella donna i sintomi simulano quelli di una infezione della vescica di origine

LABNEWS



ANNO 3

N° 4 APRILE 2008

BOLLETTINO DI INFORMAZIONE DEL CENTRO DIAGNOSTICO GAMMA GIOIA TAURO

Direttore Responsabile Dr Edoardo Macino

batterica. Il sospetto di una UNG deve porsi nel caso di difficoltà ad urinare ed emissione di pus con le urine con esame colturale delle urine di routine negativo o quando i sintomi tendono a recidivare dopo contatto sessuale.

Diagnosi

La diagnosi si basa sull'anamnesi, sull'esame clinico e di laboratorio.

Terapia

Occorre innanzitutto scoprire quale microrganismo l'ha causata. Di conseguenza si sceglierà il farmaco appropriato