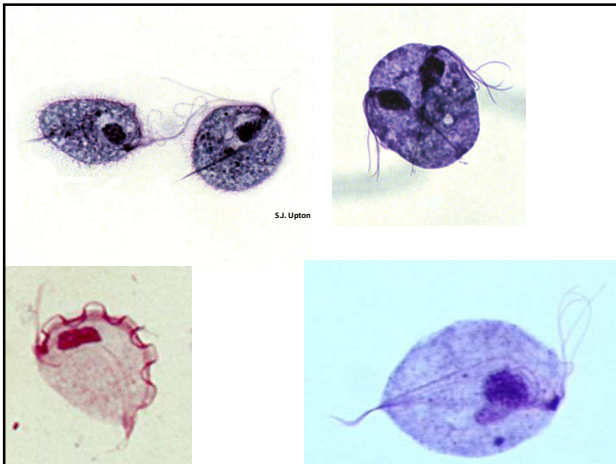


## Trichomonas vaginalis

Boala = tricomoză

### Morfologie

- formă ovalară, 15/7  $\mu$
- nucleu cu 5 cromozomi
- complex kinetosomal de la care pleacă:
  - 3-5 flageli
  - flagel recurent -> membrana ondulantă
  - axostil
- costa
- lizozomi, aparat Golgi, hidrogenozomi (locul fosforilării, intervin în metabolismul C)



### Biologie

- facultativ anaerob
- creșterea este inhibată de concentrații mari de oxigen (nu are catalază)
- prezintă numai formă vegetativă
- se multiplică bine în mediu umed, la 35-37°C, pH 4,9-6,5

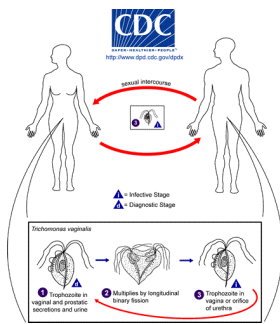
### Patogenie

- transmiterea se face pe cale veneriană
- este un parazit al căilor genito-urinare al ambelor sexe
- la pH acid normal (datorită lactobacililor vaginali) parazitul se poate găsi în secreția vaginală, dar nu aderă de celulele epiteliale, deci nu produce vaginită
- aderarea de celula țintă are loc la pH neutru favorizat de: sarcină, menstruație, infecțiile cu germeni anaerobi (care înlocuiesc lactobacilii vaginali)

### Patogenie

- parazitul recunoaște și aderă de celula epitelială prin intermediul unor adevine de pe suprafața lor
- degenerarea epiteliului vaginal - celule epiteliale modificate, uneori cu aspect malign: celule binucleate, nucleu hipertrofiat, hiperchromatic, halou perinuclear
- descuamarea epiteliului vaginal
- apariția unui infiltrat inflamator al mucoasei însoțit de fenomene proliferative
- apariția leziunilor necrotice și hemoragice
- apariția vaginitei

## Ciclu biologic



## Răspuns imun

- infiltrat inflamator:
  - polimorfonucleare – fagocitoza tricomonadelor
  - macrofage – fagocitoza tricomonadelor
  - exudat luminal
- IgA din secreția vaginală
  - rol protector local
- La bărbați nu s-a constatat prezența Ac locali

## Manifestări clinice

- purtător asimptomatic – vaginite severe
- debut cu prurit vulvar
- leucoree:
  - spumoasă
  - fluidă
  - galben-verzuie
  - miros fad
  - se exacerbează postmenstrual și în sarcină
- vulvă, cervix, vagin - eritematoase, edematoase
- netratată se cronicizează – **sterilitate temporară**

## Manifestări clinice

- femeile gravide infectate
  - fenomene inflamatorii
  - complicații postabortum/postpartum
    - febră, inflamația mucoasei uterine, secreție fetidă
- tulburări psihosomatice
  - tulburări sexuale
  - frigiditate
  - instabilitate emoțională

## Manifestări clinice

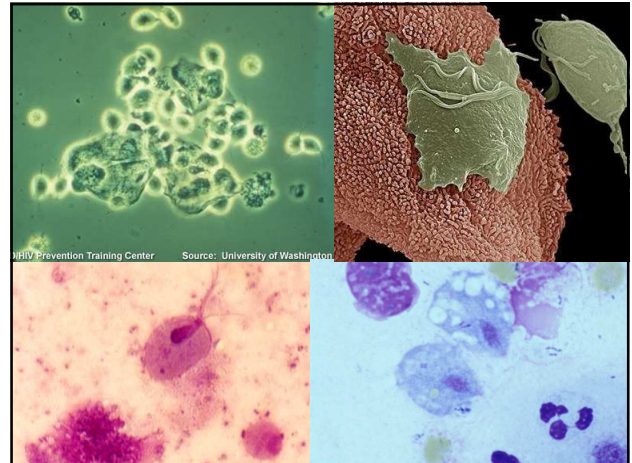
- la bărbați
  - infecție asimptomatică (90%)
  - uretrită
    - secreție purulentă, fluidă
    - senzație de arsură
    - durere la micțiune
  - infecție cronică
    - secreție redusă ("picătura matinală")



Seattle STD/HIV Prevention Training Center  
Source: University of Washington

## Diagnostic

- bazat pe criterii anamnezice și clinice
- identificarea parazitului în secreția vaginală sau uretrală
  - recoltarea secreției vaginale
    - din fundul de sac posterior sau lateral
    - în primele 4-5 zile postmenstrual (multiplicare)
  - secreție uretrală la bărbați
    - prin masaj prostatic
- vizualizarea parazitului prin
  - preparat nativ > mobilitatea
  - preparat colorat
- Imunodiagnostic – important la bărbați



Trichomonas on Wet Mount

Operational Obstetrics & Gynecology

## Tratament

- Metronidazol 2g doză unică
- ! partenerii sexuali trebuie **tratați simultan** !
- în sarcină:
  - contraindicat Metronidazol
  - indicat Clotrimazol – local 100mg, 6 zile
- Tinidazol(Fasigyn) oral/vaginal, 2g doză unică

## Epidemiologie

- transmitere pe **cale veneriană**
  - vehiculul transmiterii parazitului de la bărbat la femeie – sperma
- transmitere prin **obiecte contaminate**
  - secreții de pe capacul WC-ului – 45'
  - secreții de pe prosoape, burete de baie, hârtie igienică, lemn – 1-6 h
  - ape termale (72h); bazine de inot (30'); apă potabilă (10'); apă cu săpun (mor imediat)

## Combatere

- diagnosticarea infecțiilor
- tratarea corectă a persoanelor **și** a partenerilor sexuali (indiferent de simptomatologie)