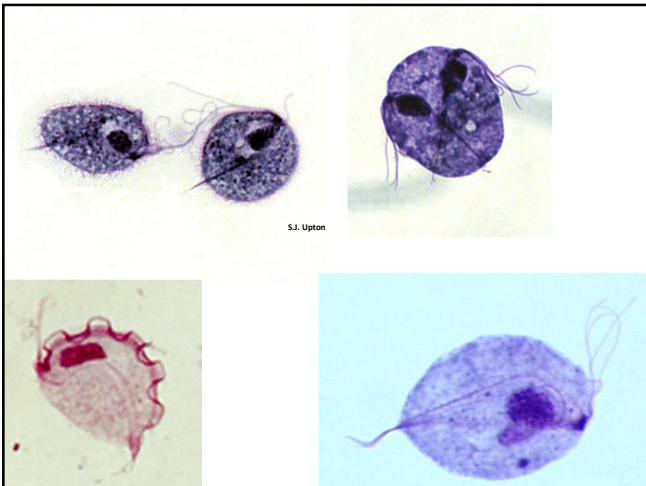


Trichomonas vaginalis

Boala = tricomonoză

Morfologie

- formă ovalară, 15/7 μ
- nucleu cu 5 cromozomi
- complex kinosomal 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

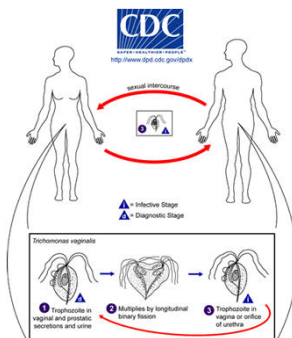
Patogenie

- 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 tricomoadelor
 - macrofage – fagocitoza tricomoadelor
 - exudat luminal
- IgA din secreția vaginală
 - rol protector local
- La bărbați nu s-a constatat prezența Ac locali

Manifestări clinice

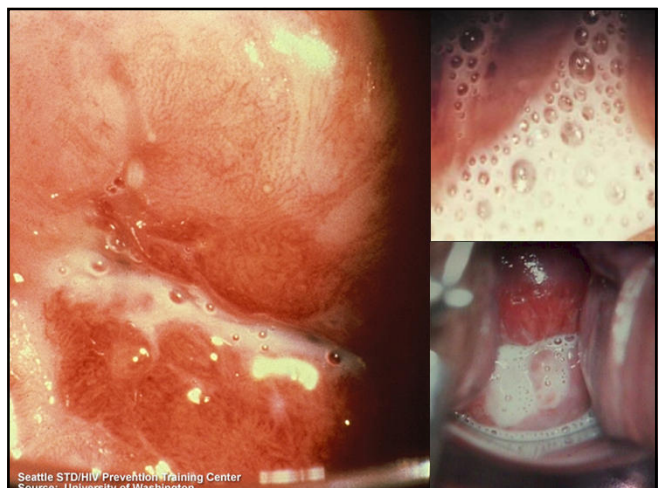
- purtător asimptomatic – vaginite severe
- debut cu prurit vulvar
- leucoree:
 - spumoasă
 - fluidă
 - galben-verzuie
 - miros fad
 - se exacerbează postmenstrual și în sarcină
- vulvă, cervix, vagin - eritematoase, edematoase
- netratată se cronicizează – **sterilitate temporară**

Manifestări clinice

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

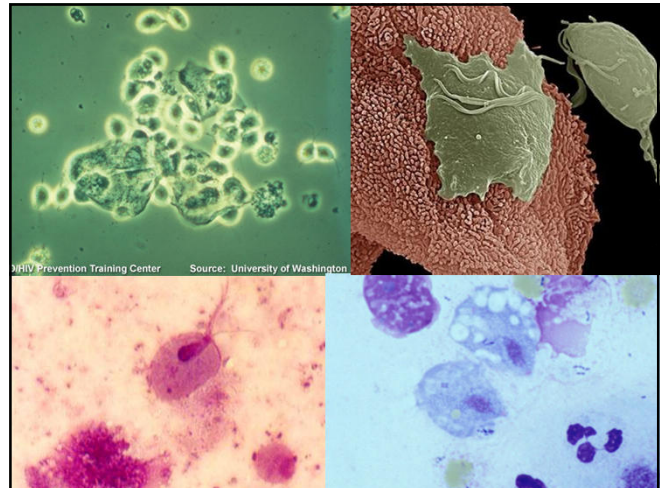
Manifestări clinice

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



Diagnostic

- bazat pe criteriile 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



Tratament

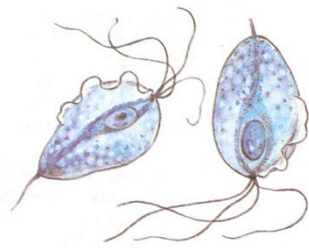
- Metronidazol 2g doză unică
- ! partenerii sexuali trebuie **tratați simultan** !
- în sarcină:
 - contraindicat Metronidazol
 - indicat Clotrimazol – local 100mg, 6 zile
- Tinidazol(Fasigyn) oral/vaginal, 2g doză unică

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)



Trichomonas tenax (Trichomonas buccalis)

Morfologie

- flagelat piriform
- mai mic decât *Trichomonas vaginalis* (5-12 μ)

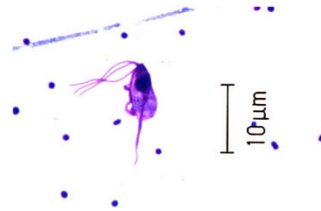


Fig. 95. *Trichomonas tenax*. (Unger 1890 ammont.) (Segin Weirich, Ann. Jour. Trop. Med.; per concessa de Williams and Wilkins Co.)

Biologie

- se hrănește cu microorganisme din biocenoza bucală
- nu supraviețuiește în intestin sau vagin
- **organism comensal al cavității bucale**
 - în tartru dentar, cavitățile dinților cariatiți, celule necrozate, cripele amigdalene
- nu are rol patologic
- leziunile inflamatorii orale – condiții favorabile

Diagnostic

- decelarea parazitului în materialul recoltat din
 - tartrul dentar
 - cripte amigdalene

Tratament

- nu este necesar
- igienă bucală corespunzătoare

Epidemiologie

- Transmitere
 - prin picături de salivă
 - strănut
 - sărut
 - folosirea în comun a veselei (pahare, tacâmuri)
- Parazitul dispare în cazul îmbunătățirii igienei orale