

La **Clamidia** è una malattia sessualmente trasmissibile tra le più comuni, causata da un batterio, *Chlamydia trachomatis*. Anche se le manifestazioni sintomatiche sono molto leggere, tanto da non essere spesso riconosciute dalle persone che ne sono colpite, può essere comunque causa di seri danni all'apparato riproduttivo femminile, fino a dare infertilità. Nella maggior parte dei casi l'infezione interessa le donne, soprattutto le adolescenti e le giovani donne sessualmente attive.

Trasmissione

La Clamidia si trasmette attraverso i **rapporti sessuali di ogni tipo**, vaginali, anali e orali. Una donna infetta può però trasmetterla, attraverso il parto, anche al figlio neonato, causando un'infiammazione agli occhi e all'apparato respiratorio. E' infatti una delle prime cause di congiuntivite e di polmonite nei neonati.

Se non trattata, l'infezione può progredire causando conseguenze sia a breve che a lungo termine, che possono, come i sintomi, rimanere 'silenti'. Nelle donne, la manifestazione più tipica dell'infezione è l'infiammazione pelvica (pelvic inflammatory disease, PID) che interessa quasi la metà delle donne che non hanno seguito alcun trattamento. La PID può causare danno permanente alle tube, all'utero e ai tessuti circostanti, con conseguente dolore cronico, infertilità e possibilità di gravidanze extrauterine. Le donne affette da Clamidia hanno una probabilità di rischio di contrarre il virus dell'AIDS cinque volte più alta.

Gli uomini di solito non subiscono danni permanenti, anche se un recente studio pubblicato da un'equipe svedese afferma che esiste una correlazione tra l'infezione di Clamidia negli uomini e la loro sterilità. A volte però l'infezione può interessare l'epididimo, causando dolore, febbre e, in qualche caso, sterilità.

Molto raramente, l'infezione può avere conseguenze più serie, come una forma di artrite accompagnata da lesioni epidermiche e infiammazione agli occhi e all'uretra, una condizione definita sindrome di Reiter.

Sintomi

La Clamidia è definita una **infezione silenziosa**, perché nella grande maggioranza dei casi i sintomi non sono evidenti, e se si manifestano è solitamente da una a tre settimane dopo l'infezione.

Nelle donne, il batterio infetta la cervice e l'uretra, causando perdite vaginale anomale o una fastidiosa sensazione di irritazione. L'infezione si espande poi alle tube, causando in alcune persone dolori addominali al basso ventre, alla schiena, nausea, febbre e perdite sanguinolente anche al di fuori del ciclo mestruale. Dalla cervice, l'infezione può eventualmente espandersi al retto.

Negli uomini, i sintomi possono manifestarsi come perdite dal pene o come sensazione di irritazione e prurito. Raramente, si hanno infiammazioni e ingrossamento dei testicoli.

Se trasmessa attraverso un rapporto anale, la Clamidia può infettare il retto e dare dolori, perdite e sanguinamenti. Se trasmessa attraverso un rapporto orale, può infettare la gola.

Prevenzione e trattamento

Date le possibili serie conseguenze 'silenti' dell'infezione, viene raccomandata una prassi

preventiva con screening annuale per tutte le donne sessualmente attive sotto i 25 anni di età, o per le donne più vecchie che cambino frequentemente partner sessuali, e per tutte le donne in stato di gravidanza. Numerosi studi, secondo i CDC americani e il servizio di salute pubblica britannico, correlano la prassi dello screening alla riduzione della probabilità di PID.

La Clamidia è identificata grazie a due tipi di test in laboratorio, sia dal prelievo di tessuti infetti che da un campione delle urine.

Data la natura batterica dell'infezione, la Clamidia è **trattabile con antibiotici**. Oltre al soggetto interessato, è necessario che anche tutti i partner sessuali vengano testati per la presenza del batterio ed eventualmente trattati. Il rischio di re-infezione in pazienti esposti a soggetti infetti è molto elevato, e aumenta notevolmente la possibilità che le conseguenze dell'infezione siano molto serie. Le persone infette dovrebbero astenersi da qualsiasi attività sessuale ed effettuare un nuovo test tre-quattro mesi dopo la cura. L'uso di preservativi riduce notevolmente il rischio di infezione.

Fonte:

[EpiCentro](#), sito web del Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'Istituto superiore di sanità.