Una secrezione fastidiosa

Data 08 agosto 2010
Categoria casi_clinici

Un caso di infezione sessualmente trasmessa che non è stato affrontato con il dovuto rigore.

Lucio è conosciuto in paese come un "latin lover" impenitente. Di bell'aspetto, alto e sempre abbronzato, è un trentacinquenne sempre accompagnato da giovani e graziose compagne e, bisogna dire, per questo invidiato da amici e conoscenti. Non si è mai sposato, "perchè - dice - c'è sempre tempo e per ora mi piace correre la cavallina". Gode di ottima salute e non frequenta mai l'ambulatorio del medico di famiglia, che lo conosce solo perchè ha curato i suoi genitori finchè erano in vita.
Un bel giorno però Giovanni si vede costretto a ricorrere alla cure mediche. Entra in ambulatorio con aria mesta e riferisce che da qualche giorno ha cominciato a lamentare bruciori dopo la minzione e da ieri è anche comparsa una secrezione giallo-biancastra dall'uretra. "Dottore - esordisce - questa volta credo proprio di essermi preso lo scolo". In effetti sembra proprio una gonorrea, conferma il medico, che gli prescrive del ceftriaxone e gli raccomanda di prestare più attenzione ai rapporti sessuali con sconosciute. "Eh, ha proprio ragione dottore - sorride Lucio - avrei dovuto usare il preservativo, ma lo sa anche lei come vanno queste cose, poi era uno schianto di ragazza, chi avrebbe mai pensato...?".
Lucio esce dallo studio con la prescrizione dell'antibiotico e non si fa più vedere per alcuni mesi.
Poi, un pomeriggio, il medico se lo vede ritornare mogio mogio. "Dottore - sussurra - mi sa che lo scolo mi è ritornato". Il medico si informa sull'esito della terapia antibiotica prescritta a suo tempo e viene a sapere che effettivamente i disturbi urinari e la secrezione uretrale erano scomparse, ma da alcuni giorni c'è stata una ricaduta. "Non capisco proprio - dice Govanni - questa volta ho usato tutte le precauzioni possibili"

Commento al caso clinico

E' stato dimostrato che una percentale relativamente elevata (circa il 25% delle donne e il 15% degli uomini) di coloro che vengono trattati per malattie sessualmente trasmesse entro un anno ridiviene infetto. Dopo il trattamento iniziale il medico di Lucio, a distanza di alcuni mesi, avrebbe dovuto richiedere un tampone uretrale per confermare l'efficacia della terapia effettuata.
Da osservare inoltre che il comportamento del medico non è stato ligio alle raccomandazioni delle linee guida: in effetti si è visto che contemporaneamente all'infezione da Neisseria gonorreae spesso può esservi la presenza di Clamidia per cui si consiglia l'associazione di un antibiotico attivo anche su questo germe. Inoltre il paziente dovrebbe essere screenato per altre malattie sessualmente trasmesse, in primis l'infezione da HIV e i virus epatitici.

RenatoRossi

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 21/11/2026 alle ore 3:50 | Pagina 1 di 1