



## **Il ruolo dei probiotici nella terapia della vaginosi batterica**

Dott. C.A. De Marzi

### **Per quanto riguarda le patologie dell'ambito ginecologico, ci sono connessioni anche con il microbiota intestinale?**

Certamente. L'equilibrio del microbiota in generale è comunque legato, soprattutto in pazienti che presentano quadri ricchi di proteobatteri a livello intestinale, come E. coli e Klebsiella, e quindi con maggiore permeabilità dell'intestino, abbiamo possibilità di infezioni vaginali recidivanti. Oggi non è possibile, a mio avviso, non fare una valutazione anche anamnestica della componente intestinale, da parte del ginecologo. Ad esempio, anche dolore pelvico ed endometriosi si basano su una sinergia tra la componente intestinale e vaginale, non trascurando inoltre la componente orale.

### **La dismenorrea è possibile correlarla alla disbiosi del microbiota vaginale?**

La dismenorrea primaria è stata spesso considerata un fenomeno "naturale". Se noi abbiamo una paziente che ha una grande stabilità vaginale, che ha un'assoluta eubiosi intestinale, probabilmente la risposta infiammatoria che attiva le caratteristiche del dolore addominale e pelvico sono meno attivate. Un ambiente vaginale già reattivo, un CST IV, con un quadro di vaginosi in cui vi è un'attivazione del sistema immunitario, in una delle fasi in cui la biodiversità vaginale aumenta fisiologicamente, come nella fase mestruale e pre-mestruale, predispone all'attivazione della cascata del dolore. Una paziente che presenta dismenorrea comunque si giova di un'eubiosi sia vaginale che intestinale. Dalla mia esperienza, la compartecipazione di disbiosi intestinale è estremamente frequente.