

Autor: Sofia Marçalo, Daniel Beirão

Última atualização: 2018/04/16

Palavras-chave: Tricomoníase, *Trichomonas vaginalis*, Infecção sexualmente transmissível

Resumo

A tricomoníase é uma infecção dos aparelhos genital e urinário, provocada por um protozoário flagelado chamado *Trichomonas vaginalis*. Nos adultos esta infecção é transmissível exclusivamente por via sexual.

As manifestações clínicas nas mulheres variam desde a ausência de sintomas, a uma doença inflamatória que inclui uma secreção vaginal purulenta, associada a comichão, ardência urinária e dores nas relações sexuais. Os homens geralmente não têm sintomas, mas podem desenvolver uma inflamação da uretra.

Devem ser tratadas as mulheres afetadas e os respetivos parceiros sexuais.

Tricomoníase

A tricomoníase é uma infecção dos aparelhos genital e urinário, provocada por um protozoário flagelado (microorganismo unicelular que se movimenta através do batimento de flagelos) chamado *Trichomonas vaginalis*. Devido à especificidade do protozoário flagelado, com capacidade para se movimentar, a infecção afeta não só a vagina, mas também a uretra e as glândulas periuretrais e perivaginais.

As mulheres são mais afetadas que os homens e nelas a infecção da uretra está presente em 90% dos episódios. A tricomoníase é uma das três principais causas de queixas vaginais nas mulheres em idade fértil, juntamente com a vaginose bacteriana e a candidíase vulvovaginal. Esta condição é também uma causa de inflamação da uretra (uretrite) em homens.

Causas de tricomoníase

Nos adultos esta infecção é **transmissível exclusivamente por via sexual** sendo, por isso, considerada uma infecção sexualmente transmissível (IST).

As mulheres podem adquirir a doença de outras mulheres, mas os homens geralmente não transmitem a infecção a outros homens.

A coexistência de *Trichomonas vaginalis* e de agentes patogénicos da vaginose bacteriana é comum, com taxas de co-infecção (presença das duas infeções) de 60 a 80%.

Sintomas de tricomoníase

As mulheres apresentam corrimento vaginal, que pode ser espumoso e arejado (em mais 70% dos casos) ou amarelo-esverdeado (em 10 a 30% dos casos). Existe também uma vermelhidão da vulva (vagina) e vaginite (secreção vaginal purulenta), que pode estar associada a dor abdominal ou dor nas relações sexuais.

Podem existir também queixas de irritação, comichão vulvar ou vaginal e ardência urinária.

Os sintomas podem agravar durante a menstruação e pode ocorrer sangramento depois das relações sexuais.

Contudo, cerca de 10 a 50% das mulheres não têm sintomas.

Nos homens, a infecção por *Trichomonas vaginalis* não dá sintomas na maioria dos casos e, muitas vezes, é transitória (com resolução espontânea em 10 dias). Os sintomas, quando presentes, são os mesmos para a inflamação da uretra (uretrite) e consistem numa secreção clara ou mucopurulenta e ardência urinária. Pode também estar presente uma comichão leve ou sensação de queimação no pénis, especialmente após a relação sexual.

Consequências de tricomoníase

Nas mulheres grávidas aumenta o risco de:

- Rotura prematura de membranas;
- Parto prematuro;
- Bebés de baixo peso à nascença.

Nas mulheres não grávidas aumenta o risco de:

- Inflamação da uretra (uretrite);
- Infecção urinária;
- Inflamação do colo do útero (cervicite);
- Complicações após cirurgia de remoção do útero (histerectomia);
- Lesões pré-cancerígenas do colo do útero;
- Infertilidade.

Diagnóstico de tricomoníase

Perante a presença de sintomas sugestivos de infecção, deve-se efetuar a confirmação laboratorial:

- **Exame microscópico a fresco** em solução salina ? identifica o protozoário flagelado em 40 a 80% dos casos; deve ser efetuado tão mais cedo quanto possível, porque a mobilidade do protozoário diminui com o tempo;
- **Teste de Whiff ou das aminas** - habitualmente é positivo (Juntando 2 gotas de hidróxido de potássio no espéculo com secreções vaginais, exala um cheiro característico a peixe podre)
- **pH vaginal superior a 4.5.**

Tratamento de tricomoníase

Devido às altas taxas de infecção da uretra e glândulas parauretrais, a administração de comprimidos orais (via sistêmica) é preferencial. Não se recomendam os tratamentos locais com óvulos vaginais.

Devem ser tratadas as mulheres com sintomas e os respectivos parceiros sexuais. Ambos devem evitar as relações sexuais até que estejam curados, ou seja, até terminar a terapêutica prescrita e ficarem sem sintomas.

O médico assistente irá prescrever a terapêutica adequada a cada caso.

Prevenção da tricomoníase

O risco de adquirir infecção por *Trichomonas vaginalis* pode ser reduzido pelo **uso de preservativos** e pela **limitação do número de parceiros sexuais**. Os **espermicidas** também reduzem a taxa de transmissão.

Conclusão

A tricomoníase é uma das infecções vaginais mais comuns. Tem tratamento, mas sobretudo tem prevenção. A utilização do preservativo nas relações sexuais e a diminuição do número de parceiros sexuais são medidas importantes para reduzir a probabilidade de infecção.

Referências recomendadas

- [Revisão dos Consensos em Infecções Vulvovaginais. Sociedade Portuguesa de Ginecologia. 2012](#)
- [Trichomoniasis. NHS ? Choices](#)
- [Kissinger P. Epidemiology and treatment of trichomoniasis. Curr Infect Dis Rep 2015; 17:484](#)
- [Division of STD Prevention, National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention. Centers for Disease Control and Prevention](#)

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#)

[Sofia Marçalo](#) • [Daniel Beirão](#)