

Affettività, sessualità e tutela della salute: io e gli altri

Dott. Carlo Brusati

Specialista in Dermatologia e
Venereologia

Cosa si intende per malattie sessualmente trasmissibile?

- Una malattia infettiva, batterica o virale che si trasmette o si diffonde per contagio diretto durante un rapporto sessuale.
- Si definiscono anche malattie veneree da Venere la dea dell'amore

Le malattie veneree accompagnano la storia dell'uomo...

Fin dall'antichità vengono descritte nel codice di Hammurabi (2200 A.C.) in cui viene descritta una malattia Benu simile alla sifilide come causa di invalidità contrattuale nella vendita di uno schiavo

Nel poema babilonese Gilgamesh vengono descritti altri casi di Benu

Nel papiro egizio di Ebers (1500 A.C.) vengono riportati casi di probabile sifilide

Nella Bibbia, dove si racconta che Giobbe fu colpito da una malattia i cui sintomi (ulcere accompagnate da dolori notturni alle ossa) sarebbero riconducibili a quelli della sifilide

Citazioni di possibili casi di sifilide li troviamo in opere antiche di Ippocrate, Plinio il Vecchio, Celso, Galeno e Orazio nel «mal campano»

Il termine sifilide:

- Si narra la storia del pastore Sifilo che offende Apollo, dio del sole, che lo punisce con una terribile malattia che ne deturpa irrimediabilmente la bellezza
- Come recitava un detto popolare:
...una notte con Venere
...tutta la vita con Mercurio

Quanto incidono queste malattie sulla nostra salute?

- Le infezioni sessualmente trasmissibili (IST) sono uno dei più seri problemi di salute pubblica in tutto il mondo, sia nei Paesi industrializzati che in quelli in via di sviluppo.
- Secondo le stime dell'Oms, le IST hanno un'incidenza annua di 340 milioni di casi negli adulti appartenenti alla fascia di età 15-49 anni (AIDS escluso).
- Nel mondo, quasi un milione di persone contrae ogni giorno una di queste infezioni.

Casi di AIDS nel mondo (dati OMS)

- Nel 2012 i casi di AIDS conclamato ed infezione da HIV erano circa 35 milioni
- 2,3 milioni i nuovi casi di HIV
- 1,6 milioni le persone decedute per questa infezione

In Italia

- Dai dati sugli oltre 95 mila nuovi casi di IST raccolti fino al 31 dicembre 2004,
- oltre il 90% dei pazienti è eterosessuale
- oltre il 40% dei pazienti sono donne
- circa il 15% dei pazienti non è italiano
- un paziente su cinque (21,4%) ha già contratto Ist nel passato.
- Gli andamenti delle singole malattie mostrano una generale stabilità del numero dei casi nel tempo, fatta eccezione per la sifilide infettiva e in misura minore per la gonorrea, che dal 2000 al 2004 mostrano un aumento del numero di malati.

Fattori di rischio

- Aumento dei rapporti sessuali non protetti
- Frequenza e numero dei partner
- Autoterapia e tardiva consultazione del medico
- Scarsa informazione e scarsa consapevolezza dei rischi
- Non uso dei mezzi di prevenzione (profilattici)
- Scarsa promozione comportamenti sessuali responsabili

Quali sono?

- Sifilide
- Gonorrea
- Infezioni da Chlamidie
- Ulcera molle (Haemophilus Ducreyi)
- Granuloma venereo (Donovanosi Klebsiella gr)
- Infezioni da Mycoplasma e Ureaplasma
- Herpes
- Epatite B e C
- Condilomi (HPV)
- Mollusco contagioso
- HIV
- Tricomoniasi
- Candidosi
- Pediculosi e Scabbia

Complicanze delle infezioni sessualmente trasmesse

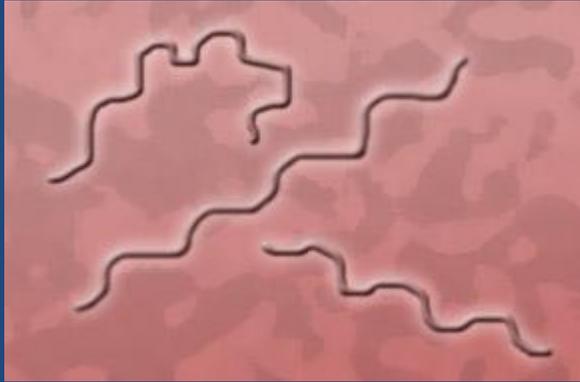
Uomo

Stenosi uretrali
Stenosi dei deferenti
Prostato vesciculiti
Epididimiti
Infertilità
Tumori del pene

Donna

Sterilità tubarica
Infertilità
Malattia Infiammatoria Pelvica (PID)
Gravidanza ectopica
Endometrite post partum
Aborto
Parto pretermine
Mortalità perinatale
Tumore cervice uterina

Sifilide



- La sifilide è una delle più importanti malattie sessualmente trasmissibili.
- L'infezione è causata da un batterio (*Treponema pallidum*) che si riproduce facilmente sulle mucose dei genitali e della bocca. Il contagio avviene, dunque, in seguito a rapporti sessuali non protetti da preservativo, sia genitali, che orali con una persona infetta.
- Negli ultimi anni la sifilide si è nuovamente diffusa anche in Italia e il rischio di contrarla è aumentato.

Il batterio della sifilide viene trasmesso attraverso contatto diretto con le lesioni spesso possono passare inosservate o essere sottovalutate, poiché sono spesso indolori.

Sulla base dei rilievi clinici l'infezione sifilitica viene classificata in diverse fasi:

- sifilide primaria
- sifilide secondaria
- sifilide terziaria

Le varie fasi si sovrappongono e vengono utilizzate per indicare i diversi trattamenti ed il follow-up.

La sifilide è una malattia complessa, che, se non curata, può portare a varie complicanze, come cardiopatie, demenza, cecità, paralisi e morte.

La sifilide si trasmette principalmente per contatto sessuale o durante la gravidanza dalla madre al feto.

Il batterio è in grado di passare attraverso le mucose intatte o la cute danneggiata.

Trasmissibile attraverso contatti orali e attraverso rapporti sessuali vaginali e anali non protetti.

Tra i primi sintomi vi è la comparsa, dopo tre-quattro settimane dal contagio, di una lesione simile ad una ferita tondeggiante (sifiloma) che appare sui genitali o sulla zona di contatto sessuale (**fase primaria**).

Nella donna questa lesione compare più frequentemente sulle piccole labbra, sull'ingresso vaginale o sul perineo.

Nell'uomo sul pene, il prepuzio o l'ano.

Le lesioni possono comparire anche all'interno della bocca, sulle gengive o sulla lingua.

Tali lesioni, anche se non curate, tendono a scomparire spontaneamente entro un mese dalla loro comparsa. Anche se i segni e sintomi iniziali della sifilide svaniscono da soli, il batterio, se non viene curato, rimarrà nell'organismo.

Alla scomparsa delle lesioni iniziali, segue la comparsa di lesioni tondeggianti sulle palme delle mani e le piante dei piedi e macchie tondeggianti diffuse (simili a quelle provocate dalla rosolia o dal morbillo) su tutto il tronco e gli arti.

Questi sintomi indicano la fase successiva della sifilide, detta **secondaria** (Roseola sifilitica).

La **fase terziaria**, oggi rarissima, può comparire molti anni dopo il contagio con disturbi neurologici (Tabes dorsale e paralisi progressiva) , cardiologici e ossei.

La diagnosi va eseguita utilizzando più test sierologici.

Test cosiddetti **non treponemici** come la VDRL

Test **treponemici** come la fluorescenza per la ricerca dell'assorbimento degli anticorpi anti treponema (FTA-ABS) o il test della agglutinazione passiva delle particelle di treponema (TP-PA) .

Gonorrea

- È una infezione acuta contagiosa a trasmissione sessuale, causata da un microrganismo gonococco (*Neisseria gonorrhoeae*) e localizzata nella maggior parte dei casi a livello delle vie urogenitali (uretra nel maschio e canale cervicale dell'utero nella donna).
- Presenta un breve periodo di incubazione, che va dai 2 ai 5 giorni.
- Nell'uomo si manifesta con una secrezione mucopurulenta bianco-verdastra, densa, accompagnata da bruciori e dolori soprattutto durante la minzione, fino a giungere anche alla comparsa di pustole e infezione del prepuzio con durata di circa 15 giorni, dopo la remissione dei sintomi e la cronicizzazione della malattia.
- Nella donna si manifesta con una secrezione vaginale e/o uretrale bianco-verdastra purulenta.

Quando l'infezione è localizzata in zone non genitali (retto, faringe, congiuntive) può essere asintomatica.

Se non opportunamente curata, la gonorrea può portare ad ulteriori complicanze:

-nell'uomo: epididimite, sterilità, prostatite, infezione ghiandolare;

-nella donna: bartolinite, gravidanza extrauterina, sterilità.

Il fatto di avere contratto la Gonorrea una volta non immunizza il soggetto dal poterla contrarre successivamente.



Clamidia

- Il germe responsabile è un batterio gram-negativo, la *Chlamydia trachomatis*.
- L'infezione rientra nelle malattie sessualmente trasmissibili più frequenti ed è più diffusa nella popolazione giovanile fra i 15 e i 25 anni, con una percentuale del 7,7% rispetto al 5,5% della popolazione generale.

Nella donna questa infezione può provocare importanti conseguenze, tra cui:

- possibili danni alle tube di Falloppio
- malattia infiammatoria pelvica o PID
- gravidanza extrauterina
- insorgenza di infertilità.

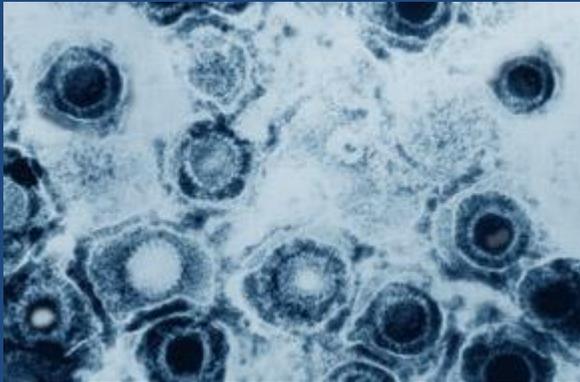
Nell'uomo si possono manifestare infezioni dell'epididimo (tubicino con numerose circonvoluzioni situato nello scroto, sul testicolo, che consente il passaggio dello sperma), danno ai testicoli e infezioni alla prostata (ghiandola del sistema riproduttivo maschile deputata alla formazione del liquido seminale).

La clamidia si trasmette generalmente attraverso rapporti sessuali vaginali, anali o orali che per via materno-fetale

Una donna gravida infetta può, durante il parto, passare al neonato l'infezione, che si manifesta come un'inflammatione agli occhi e all'apparato respiratorio.

La clamidia è una delle prime cause di congiuntivite e di polmonite nei neonati

Herpes virus



L'herpes genitale è una malattia infettiva che si trasmette attraverso i rapporti sessuali; può essere trasmessa al neonato durante il parto

Responsabili dell'infezione due ceppi virali, l'Herpes simplex tipo 1 (HSV-1) e l'Herpes simplex tipo 2 (l'HSV-2).

La maggior parte dei casi ricorrenti di herpes genitale è causata dall'HSV-2.

Tuttavia, una proporzione sempre maggiore di casi di infezione anogenitale da herpes è attribuibile all'HSV-1, maggiormente responsabile dell'herpes labiale.

L'infezione provoca lesioni cutanee localizzate prevalentemente nell'area vulvo-vaginale, sul pene, intorno all'ano, su natiche e cosce, caratterizzate da vescicole spesso dolorose.

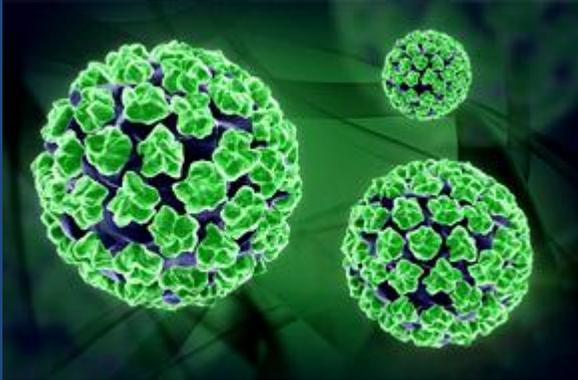
L'incidenza dell'infezione da herpes genitale è rimasta costante nell'ultimo decennio, con una diffusione nella popolazione generale di circa l'8%.

La trasmissione dell'herpes genitale può avvenire in caso di rapporti sessuali non protetti, per contatto con le mucose infette.

Molte persone infettate dall'HSV-2 non hanno manifestazioni evidenti a livello genitale, ma possono comunque trasmettere il virus, che, in modo intermittente, viene rilasciato dalle mucose dei genitali.

Esiste anche la possibilità di un'infezione neonatale, con una percentuale di trasmissione intorno al 30-50%, per le donne che acquisiscono l'infezione nel periodo prossimo al parto; il rischio è molto minore nelle donne con infezione contratta durante il primo trimestre di gravidanza.

Condilomatosi (Infezione da HPV)



- L'infezione da papillomavirus (HPV - Human Papilloma Virus) è in assoluto la più frequente infezione sessualmente trasmessa; l'assenza di sintomi ne favorisce la diffusione poiché la maggior parte degli individui affetti non è a conoscenza del processo infettivo in corso. L'infezione da HPV è più frequente nella popolazione femminile.

Esistono circa 100 tipi di papillomavirus differenziati in base al genoma. Alcuni sono responsabili di lesioni benigne come i condilomi (specie tipo 6 e 11), altri sono in grado di produrre lesioni pre-invasive (displasie) ed invasive, cioè il tumore della cervice uterina (specie tipo 16 e 18).

Generalmente il tempo che intercorre tra l'infezione e l'insorgenza delle lesioni precancerose è di circa 5 anni, mentre la latenza per l'insorgenza del carcinoma cervicale può essere di decenni.

Il tumore della cervice uterina (collo dell'utero) è stata la prima neoplasia ad essere riconosciuta dall'Organizzazione mondiale della sanità come totalmente riconducibile ad una infezione: essa è infatti causata nel 95% dei casi da una infezione genitale da HPV.

In Italia vengono diagnosticati ogni anno circa 3.500 nuovi casi di carcinoma della cervice uterina e oltre 1.500 donne muoiono a causa di questo tumore.

Per questo è importante mettere in atto misure preventive, basate su programmi di screening, che consentano di identificare le lesioni precancerose e di intervenire prima che evolvano in carcinoma.

Nella maggior parte dei casi, l'infezione da HPV decorre in maniera del tutto asintomatica.

L'organismo, il più delle volte, ha la capacità di debellare il virus prima che possa provocare danni importanti.

In altri casi, però, questa capacità viene meno e il sistema immunitario non riesce a sconfiggere l'HPV, che provoca, così, sintomi e disturbi anche piuttosto gravi, come il tumore della cervice uterina (collo dell'utero).

Nel 10% circa delle donne contagiate dal virus, infatti, l'infezione può diventare cronica: se il virus responsabile appartiene alla categoria dei virus "ad alto rischio", le lesioni a livello dell'apparato genitale - e in particolare a livello del collo dell'utero - possono trasformarsi nel giro di qualche anno (in media, dai 7 ai 15 anni) in una lesione tumorale.

Il tumore della cervice uterina è stata la prima neoplasia ad essere riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come totalmente riconducibile ad una infezione: essa è infatti causata nel 95% dei casi da una infezione genitale da HPV.

Altre complicanze dell'infezione da HPV sono:

condilomi acuminati o verruche genitali: singole o raggruppate escrescenze o protuberanze sulla cute o sulla mucosa genitale, sull'inguine, ano o cavità orale; si possono manifestare dopo settimane o mesi dal contagio avvenuto tramite rapporti sessuali non protetti con un partner infetto. Nella maggior parte dei casi non causano dolore.

Possono evolvere in carcinoma del pene, dell'ano, del cavo orale ecc.

Papillomatosi respiratoria recidivante: formazione rara di escrescenze a livello della laringe, che possono bloccare la respirazione (bambini contagiati da madre infetta durante il parto).

L'approccio diagnostico per il monitoraggio dell'infezione da papillomavirus e delle eventuali lesioni è costituito dai seguenti passaggi:

diagnosi clinica

colposcopia

Pap-test (esame citologico)

AIDS

- Aids (Acquired immune deficiency syndrome) o "Sindrome da immunodeficienza acquisita". Nelle persone malate di Aids le difese immunitarie normalmente attive nell'organismo sono state fortemente indebolite a causa di un virus denominato Hiv (Human immunodeficiency virus) e non sono più in grado di contrastare l'insorgenza di infezioni e malattie causate da altri virus, batteri o funghi (infezioni/malattie opportunistiche).

L'organismo di una persona contagiata subisce malattie e infezioni che, in condizioni normali, potrebbero essere curate più facilmente.

L'infezione non ha una propria specifica manifestazione, ma si rivela esclusivamente attraverso gli effetti che provoca sul sistema immunitario.

Una persona contagiata viene definita sieropositiva all'Hiv. Pur essendo sieropositivi, è possibile vivere per anni senza alcun sintomo e accorgersi del contagio solo al manifestarsi di una malattia opportunistica. Sottoporsi al test della ricerca degli anticorpi anti-Hiv è, quindi, l'unico modo di scoprire l'infezione.

HIV è un virus a RNA. Il materiale genetico è contenuto in una struttura proteica denominata core e rivestito da una superficie glicopeptidica denominata envelope.

Nel genoma sono presenti tre enzimi: la trascrittasi inversa, che trascrive il DNA a partire dall'RNA, dopo che il core virale è penetrato nel citoplasma di una cellula permissiva umana; l'integrasi, che permette l'inserimento del materiale genetico virale all'interno del DNA cromosomico umano; la proteasi, adibita alla maturazione del precursore proteico per assemblare le nuove particelle virali prodotte al termine della replicazione di HIV.

Il core virale è circondato da una struttura glicoproteica denominata envelope, rivestita da uno strato lipidico che incorpora una glicoproteina, detta gp120 che riconosce e aderisce alla superficie del recettore dei linfociti CD4+.

Il virus per replicarsi deve penetrare all'interno delle cellule.

Il target del virus sono i linfociti in particolare i T Helper CD4+ che sono l'anello fondamentale nella regolazione della risposta immunitaria

Grazie per l'attenzione