

Infezioni sessualmente trasmesse: cosa sono e cosa fare se...

Le **infezioni sessualmente trasmesse (IST)** sono infezioni provocate da batteri, virus o parassiti trasmessi durante i rapporti sessuali, per contatto diretto tra liquidi organici infetti (sperma e secrezioni pre-spermatiche, secrezioni vaginali) e le mucose genitali, anali o della bocca al quale fa seguito la moltiplicazione del microrganismo sulle mucose o la penetrazione nel corpo umano.

I rapporti sessuali non protetti siano essi eterosessuali o omosessuali, anali, vaginali o orali, quindi, possono favorire la diffusione di queste infezioni.

Alcune di queste infezioni (HIV, epatiti B e C, sifilide), oltre che per via sessuale, si possono trasmettere anche tramite contatto di sangue infetto o dalla madre al bambino durante la gravidanza, al momento del parto o, in alcuni casi, con l'allattamento al seno.

In altri casi il contagio può avvenire anche attraverso la saliva, tramite contatto pelle-pelle (Herpes Simplex Virus, Papillomavirus e acaro della scabbia) o per ingestione di materiale fecale (virus dell'epatite A).

Spesso queste infezioni presentano un periodo di incubazione e/o sono asintomatiche e, pertanto, la persona che ha contratto l'infezione potrebbe trasmetterla, inconsapevolmente, ad altre persone.

Di seguito alcune informazioni utili sulle principali IST.

Cosa c'è di nuovo:

MONKEYPOX - INFEZIONI DA VIRUS DEL VAIOLO DELLE SCIMMIE

Infezione virale causata da *Monkeypox virus*

Qualche notizia: Il virus del vaiolo delle scimmie è un virus normalmente presente in Africa Occidentale e nella zona Camerun e della Repubblica Democratica del Congo: qui la circolazione avviene tra primati e piccoli roditori.

L'infezione si può trasmettere dall'animale all'uomo attraverso il contatto con la saliva ed altri fluidi dell'animale o il contatto diretto con l'animale infetto.

In passato l'infezione da virus del vaiolo delle scimmie era già stata osservata al di fuori del continente africano, ma sempre a seguito di contatti con animali infetti.

L'attuale epidemia europea presenta alcune anomalie rispetto a quanto avvenuto finora, poiché la catena di trasmissioni non presenta collegamenti con l'Africa occidentale e centrale.

Nell'attuale focolaio di virus del vaiolo delle scimmie, la natura delle lesioni presenti in alcuni casi suggerisce che la trasmissione sia avvenuta durante i rapporti sessuali.

La forma che si sta diffondendo in Europa non causa forme gravi, si autolimita e al momento non si sono verificati decessi.

Manifestazioni cliniche: la malattia si presenta con **sintomi di esordio aspecifici**: febbre, dolori muscolari, astenia, mal di testa.

Entro 3 giorni dai sintomi di esordio compare **una eruzione cutanea papulare** che può coinvolgere tutto il corpo, compresi i palmi delle mani e le piante dei piedi.

Le lesioni cutanee sono molto pruriginose ed evolvono rapidamente a vescicole, pustole e infine a lesioni crostose. Il virus è contenuto nel liquido delle vescicole/pustole.

Un altro segno caratteristico è l'ingrossamento dei linfonodi a livello del collo o a livello inguinale.

La malattia ha un periodo di incubazione di 6-13 giorni.

La persona infetta inizia ad essere contagiosa quando esordiscono i sintomi iniziali e non è più contagiosa una volta che tutte le lesioni cutanee sono diventate crostose.

La trasmissione interumana avviene a seguito dell'esposizione diretta e prolungata a secrezioni respiratorie di soggetti malati (contagio da droplet), oppure tramite il contatto con fluidi corporei, con mucose o lesioni vescicolari della cute o biancheria da letto/indumenti di una persona infetta.

È possibile che i rapporti sessuali siano una via di trasmissione dato lo stretto contatto cutaneo e con mucose.

Ricorda!

- Se presenti un'eruzione cutanea acuta da causa sconosciuta accompagnata da febbre o da ingrossamento dei linfonodi,
- hai viaggiato in un paese africano a rischio
- e/o hai avuto partner sessuali multipli nei 21 giorni precedenti,
rivolgiti ad un Centro per le Infezioni Sessualmente Trasmesse per una corretta valutazione.

Le principali Infezioni Sessualmente Trasmesse:

HIV (Human Immunodeficiency Virus)

Virus che attacca e distrugge, in particolare, un tipo di globuli bianchi, i linfociti CD4, responsabili della risposta immunitaria dell'organismo. Il sistema immunitario viene così indebolito fino ad annullare la capacità di risposta contro altri virus, batteri, protozoi



Manifestazioni cliniche: l'infezione da HIV non ha una propria specifica manifestazione clinica ma si rivela attraverso gli effetti che provoca sul sistema immunitario. Le persone con HIV possono non avvertire sintomi anche per lungo tempo, durante il quale, tuttavia, l'infezione è presente e può essere trasmessa.

Sottoporsi al test HIV è l'unico modo di scoprire l'infezione

HIV e AIDS non sono la stessa cosa!

La presenza di anticorpi anti-HIV nel sangue viene definita **sieropositività all'HIV**.

L'**AIDS (Acquired Immune Deficiency Sindrome)** identifica lo stadio clinico avanzato dell'infezione da HIV. Può manifestarsi anche dopo diversi anni dall'acquisizione dell'infezione, quando le cellule CD4 del sistema immunitario diminuiscono drasticamente e l'organismo perde la sua capacità di combattere anche le infezioni più comuni

Ricorda!

La diagnosi precoce di infezione da HIV è estremamente importante perché permette alla persona sieropositiva di iniziare rapidamente la terapia antivirale specifica che, riducendo la quantità di virus circolante nel sangue, impedisce la progressione dell'infezione verso l'AIDS.

Una persona con HIV in terapia efficace (cioè con viremia non rilevabile da almeno 6 mesi), non trasmette il virus. In questo caso si parla di **U=U Undetectable = Untransmittable**.

La terapia risulta, così, oltre che cura anche uno strumento di prevenzione molto efficace.

È possibile iniziare la **PrEP o profilassi pre-esposizione** che consiste nell'assunzione di una combinazione di farmaci attivi contro HIV prima dei rapporti sessuali. Correttamente assunta da persone sieronegative a rischio di infezione, la PrEP si è dimostrata efficace nel prevenire l'acquisizione dell'infezione da HIV.

SIFILIDE O LUE

Infezione batterica causata dal *Treponema pallidum* che si sviluppa in diverse fasi o stadi



Manifestazioni cliniche: differenti a secondo dello stadio di malattia

Stadio primario

Caratterizzato dalla presenza del **sifiloma**, un'ulcera localizzata comunemente sui genitali, a livello anale, in bocca o in gola. Le localizzazioni extragenitali dei sifilomi sono più rare.

Il sifiloma si presenta come una lesione singola nodulare, rotondeggiante, dura al tatto, non dolorosa né pruriginosa, di colore rosso scuro.

Talvolta la lesione è associata a ingrossamento dei linfonodi limitrofi alla zona dell'infezione.

Tra il contagio e l'insorgenza dei primi sintomi possono passare da 10 a 90 giorni.

L'ulcera guarisce spontaneamente senza esiti nel giro 3-6 settimane, ma la malattia continua il suo corso.

Stadio secondario

Dopo 2-8 settimane, lo stadio primario lascia il posto allo stadio secondario (sifilide secondaria)

Si manifesta con la comparsa sulla pelle della "roseola sifilitica" = macchie rosate di varia forma che interessano prima il tronco e successivamente gli arti, risparmiando il volto.

Tipiche sono le localizzazioni palmo-plantari.

Le manifestazioni cutanee sono spesso accompagnate da una linfadenopatia generalizzata con linfonodi mobili, duri e indolenti.

Sono possibili manifestazioni sistemiche quali febbre, mal di gola, disturbi gastrointestinali, dolori ossei.

Anche senza trattamento i segni e i sintomi della sifilide secondaria scompaiono, ma se non trattata l'infezione progredirà verso lo stadio latente.

Stadio latente

Può durare fino a due anni.

In questo stadio **la sintomatologia è assente ma la persona è ancora malata e in grado di trasmettere l'infezione**

Stadio tardivo

Si presenta molti anni dopo il contagio (10-30 anni), se la malattia non è stata trattata.

Può interessare qualsiasi organo.

Le manifestazioni più gravi sono quelle a carico dell'apparato cardiovascolare e del sistema nervoso centrale, mentre quelle più lievi interessano la cute. In questo stadio possono essere interessati anche le ossa, i tendini, lo stomaco, il fegato, la milza e i polmoni.



La sifilide può essere trasmessa dalla madre infetta al nascituro durante la gravidanza, attraverso il passaggio nel canale del parto e con l'allattamento.

Si definisce:

- **sifilide congenita o prenatale** quella contratta per via transplacentare durante la gravidanza
- **sifilide connatale** quella acquisita al momento del passaggio attraverso il canale del parto.

L'infezione contratta nel corso della gravidanza se non trattata può inoltre determinare aborto, morte neonatale, parto prematuro di neonati di basso peso e/o affetti da malattia generalizzata con danni al sistema nervoso, sordità, malformazioni ossee

Ricorda!

È importante una diagnosi tempestiva per poter intervenire con una cura efficace con antibiotici specifici (terapia di elezione è la penicillina per via parenterale)

In caso di positività per sifilide, è necessario avvisare i tutti i partner sessuali recenti (almeno degli ultimi tre mesi) perché possano essere testati e trattati con terapia antibiotica di profilassi.

Una pregressa infezione non conferisce un'immunità permanente a un soggetto che sia stato adeguatamente trattato e guarito, il quale pertanto può nuovamente infettarsi in caso di una nuova esposizione.

GONORREA

Infezione batterica causata da *Neisseria gonorrhoeae* o gonococco

Manifestazioni cliniche: Non sempre l'infezione è sintomatica: si stima che più del 50% delle donne e circa il 10-20% degli uomini infetti siano asintomatici.

Quando presenti i **sintomi compaiono mediamente dopo 1-7 giorni dall'infezione.**



Manifestazioni cliniche possibili: uretrite, con bruciori e difficoltà a urinare, cervicite con secrezione giallo-verdastra, dolore durante o dopo i rapporti sessuali, prurito vaginale e/o difficoltà a urinare.

Complicanze possibili se non trattata: l'infezione può diffondersi dalla cervice al tratto riproduttivo superiore causando la **Malattia Infiammatoria Pelvica** (che comprende diversi quadri clinici quali, endometrite, salpingite, annessite, febbre, dolore pelvico cronico, dolore durante o dopo i rapporti sessuali, accessi interni, sterilità).



In gravidanza può causare rottura prematura delle membrane, ritardo di crescita intrauterina, corionamnionite, parto pretermine e può essere trasmessa al nascituro al momento del parto. L'infezione neonatale che ne deriva è localizzata prevalentemente all'occhio, ma sono descritti anche casi di artrite, meningite, infezione del cuore.



Manifestazioni cliniche possibili: uretrite con secrezioni abbondanti, dense e di colore giallo-verdastro, bruciori e difficoltà a urinare.

Complicanze possibili se non trattata: una delle complicanze tipiche dell'uomo è l'**epididimite**. Si manifesta con infiammazione acuta dell'epididimo che generalmente comporta dolore scrotale monolaterale e gonfiore; se non trattata, l'infiammazione dell'epididimo e dei testicoli può portare all'infertilità.



Se trasmessa attraverso un rapporto anale: è frequentemente asintomatica; in alcuni casi si può sviluppare una proctite sintomatica (dolore anale con secrezioni dense purulente e sanguinamento, prurito anale, dolori intestinali).

Se trasmessa attraverso un rapporto orale: può infettare la gola e provocare una faringite.

Ricorda!

Una diagnosi tempestiva permette terapia efficace con antibiotici specifici.

In caso di positività per gonorrea, è necessario avvisare i tutti i partner sessuali recenti (almeno degli ultimi due mesi) perché possano essere trattati con terapia antibiotica di profilassi

Una pregressa infezione non conferisce un'immunità permanente a un soggetto che sia stato adeguatamente trattato e guarito, il quale pertanto può nuovamente infettarsi in caso di una nuova esposizione.

CLAMIDIA

Infezione batterica causata da *Chlamydia trachomatis*

Manifestazioni cliniche: sono spesso molto lievi, tanto da non essere riconosciute dalle persone che hanno acquisito l'infezione, mentre le conseguenze a carico dell'apparato riproduttivo, specie femminile, possono essere molto gravi.

Si stima che circa il 70-80% delle donne e il 50% degli uomini siano asintomatici.

Quando rilevabili i **sintomi compaiono dopo 1-3 settimane dall'infezione.**



Manifestazione clinica principale: cervicite che può causare secrezioni mucose filanti, sanguinamento dopo i rapporti sessuali e dolore durante i rapporti sessuali



In gravidanza può essere trasmessa al nascituro provocando una congiuntivite (30-50% dei casi) e/o una polmonite (10-20%) neonatali.

Complicanze possibili se non trattata: 1-30% delle donne con infezione non trattata può sviluppare la Malattia Infiammatoria Pelvica che a sua volta può portare, nel 10-20% dei casi, a sterilità, nonché rischio di gravidanza extrauterina e parto prematuro.	
	Manifestazioni cliniche possibili: uretrite con secrezioni limpide (prevalentemente mattutine) o sensazione di irritazione e prurito. Occasionalmente si possono presentare infiammazione, ingrossamento e dolore ai testicoli (epididimite).
Complicanze possibili se non trattata: il danno permanente sembra meno frequente, anche se alcuni studi segnalano una possibile correlazione tra l'infezione da clamidia e la sterilità maschile.	
	Se trasmessa attraverso un rapporto anale: è frequentemente asintomatica; in alcuni casi si può sviluppare una proctite (con dolori, perdite muco-purulente e sanguinamenti); questa forma è maggiormente frequente tra i maschi che fanno sesso con maschi (<i>Men who have sex with men</i> - MSM).
Se trasmessa attraverso un rapporto orale: può infettare la gola e provocare una faringite. Una rara complicanza è una forma sistemica, l' artrite reattiva (o Sindrome di Reiter) , che si manifesta con artrite, uretrite, congiuntivite e lesioni muco-cutanee non dolorose.	
Ricorda!	
Una diagnosi tempestiva permette terapia efficace con antibiotici specifici.	
In caso di positività per clamidia, è necessario avvisare i tutti i partner sessuali recenti (almeno degli ultimi due mesi) perché possano essere trattati con terapia antibiotica di profilassi.	
Una pregressa infezione non conferisce un'immunità permanente a un soggetto che sia stato adeguatamente trattato e guarito, il quale pertanto può nuovamente infettarsi in caso di una nuova esposizione.	

EPATITE A, B, C	
Infezioni virali causate dai virus HAV,HBV,HCV	
Manifestazioni cliniche: infezioni del fegato che possono anche essere asintomatiche. Il sintomo più caratteristico delle forme clinicamente evidenti è l' ittero , cioè la colorazione giallastra della pelle e della sclera dell'occhio; si accompagna a urine scure e feci biancastre.	
	Il virus dell'epatite A è presente nelle feci delle persone infette. La trasmissione avviene tramite materiale fecale infetto, principalmente per via alimentare, ma anche nel corso del rapporto oro-ale o portando alla bocca le dita o oggetti che sono stati contaminati con feci.
Il virus dell'epatite B , oltre alla via sessuale, è trasmesso tramite contatto con sangue di persone infette e dalla madre infetta al bambino, al momento del parto.	
Il virus dell'epatite C si trasmette prevalentemente attraverso contatto di sangue infetto; la trasmissione sessuale è documentata, ma meno probabile.	
Ricorda!	
Per prevenire l'epatite A e l'epatite B sono disponibili vaccini efficaci e sicuri.	

PAPILLOMAVIRUS (HPV - Human Papilloma Virus)	
Infezione virale, in assoluto la più frequente infezione sessualmente trasmessa, causata da HPV, famiglia di virus molto diffusi. Si conoscono più di 100 sierotipi differenti; più di 40 di questi possono provocare infezioni delle mucose genitali (principalmente al collo dell'utero e alla vagina), anali e anche dell'orofaringe.	
Manifestazioni cliniche: l'assenza di sintomi ne favorisce la diffusione poiché la maggior parte degli individui affetti non è a conoscenza del processo infettivo in corso.	
	Alcuni sierotipi (specie i tipi 6 e 11) sono responsabili di lesioni benigne come i " condilomi acuminati " (creste di gallo): escrescenze non dolorose, piane o di tipo verrucoso fino ad assumere la forma di piccoli cavolfiori, localizzate a livello genitale e/o anale. I condilomi acuminati sono molto contagiosi.

Altri sierotipi sono in grado di produrre lesioni pre-invasive (displasie) ed invasive come il tumore della cervice uterina (collo dell'utero) ma anche alcuni tumori in altre sedi, come vulva, vagina, pene, ano e oro-faringe.



L'infezione da HPV è più frequente nella popolazione femminile.

Il **tumore della cervice uterina**, è causato dall'infezione da HPV (**tipi 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 è la prima neoplasia ad essere riconosciuta dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come totalmente riconducibile ad una infezione e, quindi, eliminabile attraverso una efficace strategia basata sulle vaccinazioni e sulla diagnosi precoce.

Ricorda!

Per prevenire l'infezione da HPV è disponibile un vaccino specifico.

Poiché il vaccino ha lo scopo di prevenire l'infezione ma non può curarla, è utile che venga effettuato prima dell'esposizione al virus quindi, per avere la massima efficacia, preferibilmente prima dell'inizio dell'attività sessuale. Tuttavia si è dimostrato efficace anche oltre l'inizio dell'attività sessuale: per questo motivo aver già iniziato l'attività sessuale non è una controindicazione alla vaccinazione.

In Regione Lombardia la vaccinazione viene offerta gratuitamente:

- agli adolescenti all'età di 11 anni
- ad alcune categorie considerate a maggior rischio di sviluppare forme tumorali:
 - ai soggetti affetti da HIV
 - uomini che fanno sesso con uomini (MSM - men who have sex with men) fino al 45° anno di età (poiché la maggior parte studi di efficacia nei maschi è stata condotta in soggetti tra i 16 e 45 anni)
 - donne con diagnosi recente (inferiore ad 1 anno) di patologia della cervice uterina di grado uguale o superiore a CIN 2

IN CASO DI NECESSITÀ

Se pensi di esserti esposto/a ad un rischio per IST, puoi rivolgerti al **“Centro Infezioni Sessualmente Trasmesse dell'ASST Monza”** dove sarai accolto/a da operatori esperti e potrai affrontare le tematiche relative alla **prevenzione, diagnosi e cura delle infezioni sessualmente trasmesse**.

Dove: a Muggiò, via Dante 1

Quando: il Centro è aperto il lunedì, martedì, mercoledì e venerdì dalle 8.30 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 16.00

Come: l'accesso avviene senza prescrizione medica, ma è necessario un appuntamento

Per informazioni e appuntamenti:

- chiamare i numeri **039 233 7482/7485** o il Numero Verde **800512103**
 - scrivere a testhiv@asst-monza.it

I test (prelievi ematici e tamponi), la visita medica specialistica, la terapia e le eventuali vaccinazioni sono gratuiti