

MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE & INFEZIONE DA HIV

Le Malattie Sessualmente Trasmesse (MST) sono malattie trasmesse prevalentemente per via sessuale. Anche l'infezione da HIV possiede la stessa via di trasmissione.

Sia MST che HIV sono diffusi in tutto il mondo, coinvolgono gruppi di popolazione definiti "a rischio", in alcuni contesti la donna è più colpita dell'uomo e in linea generale sono le fasce più giovani ad essere contagiate. Sia MST che HIV sono strettamente correlate al fattore umano; pertanto, l'adozione di comportamenti "sicuri" rappresenta il primo passo per evitare il contagio.

MST sono provocate da batteri, virus e parassiti. Se adeguatamente trattate le infezioni da *batteri* e da parassiti possono guarire definitivamente; per contro le infezioni virali (HIV compreso) possono essere curate (con scomparsa dei segni e dei sintomi di malattia) ma non guarite.

Una volta penetrato nell'organismo il *virus* può rimanere allo stato "silente" per periodi più o meno lunghi; nel tempo tende nuovamente a ricomparire accompagnato da segni di malattia, anche se meno gravi di quelli relativi al primitivo contagio.

In assenza di trattamento MST sono responsabili di gravi complicanze. MST batteriche possono diffondere in altri organi, sia vicini che lontani; in caso di diffusione all'apparto genitale può conseguire l'impossibilità a procreare.

Nel caso di HIV, se la replicazione non è bloccata da farmaci specifici (farmaci antiretrovirali), il virus distrugge progressivamente le cellule del sistema immunitario; per l'assenza di difese possono manifestarsi tumori o infezioni da germi del tutto inoffensivi nel soggetto sano ("germi opportunisti").

EPIDEMIOLOGIA

MST e HIV colpiscono prevalentemente le fasce più giovani della popolazione e categorie cosiddette "a rischio"; queste sono identificabili nei tossicodipendenti, in soggetti dediti alla prostituzione o che, pur non ascrivibili a tale categoria, hanno partner sessuali multipli o rapporti sessuali con partner non noti. Altri mezzi di trasmissione sono la via ematica (trasfusioni), il contatto con liquidi biologici contaminati (sperma, secrezioni vaginali, liquor) o la trasmissione durante la gravidanza, il parto o l'allattamento.

A differenza di quanto avviene per batteri e virus, in cui il contagio avviene per stretto contatto, nel caso di parassiti (pidocchi del pube) l'infezione può trasmettersi anche tramite abbigliamento, biancheria altri oggetti (tavoletta del water) contaminati.

RISCHIO DI CONTAGIO DA HIV

L'infezione si contrae dopo rapporto sessuale (vaginale, anale, orale) non protetto con persona infetta, per esposizione a sangue o a secrezioni corporee infette, oppure per condivisione di aghi e siringhe contaminati da persona HIV positiva.

La donna può infettare il suo bambino in gravidanza, durante il parto o l'allattamento al seno; tale evenienza è divenuta molto rara con l'introduzione della Terapia AntiRetrovirale (ART). Persone a rischio di contagio sono:

- Omosessuali
- Tossicodipendenti che utilizzano aghi infetti
- Partner sessuali di persone HIV positive
- Persone con storia di malattia sessualmente trasmessa (MST)
- Vittime di aggressione sessuale
- Uomini e donne che hanno rapporti sessuali con più partner

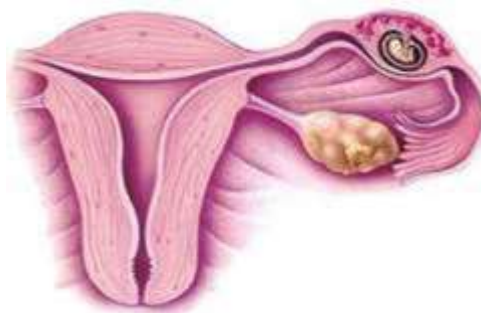
- Uomini e donne che scambiano sesso per soldi o droghe, o che hanno partner con tali abitudini
- Chiunque si è incidentalmente ferito con ago o tagliente presso una struttura sanitaria
- Persone che hanno ricevuto trasfusione di sangue o di emoderivati prima del 1984.

SEGNI E SINTOMI DI MST & INFEZIONE DA HIV

MST batteriche

Le MST batteriche più frequenti sono l'infezione da *Chlamydia*, la gonorrea, la sifilide.

L' *infezione da Chlamydia* provoca, sia nell'uomo che nella donna, perdite genitali anormali e senso di bruciore durante la minzione. Nella donna, l'infezione non trattata può portare a Malattia Infiammatoria Pelvica, responsabile di infertilità o di gravidanze ectopiche. Nella gravidanza ectopica il feto si può sviluppare all'interno delle tube di Falloppio; non essendoci spazio sufficiente per la crescita, la tuba si gonfia sino a lacerarsi.



Spesso persone con infezione da *Chlamydia* riferiscono di star bene, o presentino sintomi modesti.

L'infezione da *Chlamydia* può essere efficacemente trattata con antibiotici.

Nella *gonorrea* i sintomi di infezioni sono:

- Perdite dal pene o dalla vagina
- Dolore o difficoltà nell'urinare

Come per l'infezione da *Chlamydia*, anche la gonorrea può provocare Malattia Infiammatoria Pelvica, associata ad aumentato rischio di gravidanza ectopica o di infertilità.

Per quanto riguarda la terapia, con gli antibiotici a disposizione è possibile curare e guarire l'infezione.



Sifilide. I sintomi iniziali sono molto scarsi e rapidamente scompaiono. Il sintomo principale è rappresentato da una ulcera aperta, indolore, che può essere localizzata

- Sul pene
- Attorno o nella vagina
- Vicino alla bocca
- Vicino all'ano
- Sulle mani

Se non trattata, la sifilide progredisce in stadi più gravi. Nel periodo successivo al contagio compare un esantema di breve durata; più tardivamente, nell'arco di molti anni, sono colpiti cuore e cervello.

La Penicillina è il farmaco più attivo per la cura della sifilide.



MST parassitarie

La più frequente è la *pediculosi del pube*. Il parassita infesta i peli pubici e sopravvive succhiando il sangue. Si trasmette con l'attività sessuale, ma anche attraverso abbigliamento oppure oggetti come coperte o la tavoletta del water.

Il parassita provoca prurito nella sede in cui succhia il sangue; il grattamento della cute provoca irritazione della pelle e, in alcuni pazienti, una reazione infiammatoria attorno alla puntura del parassita.

Il parassita è visibile a occhio nudo; con la lente d'ingrandimento possono essere identificate le uova alla base dei peli pubici.

L'infestazione può essere trattata con crema o shampoo specifici in unica applicazione



MST e gravidanza

Una MST virale o batterica acquisita in gravidanza può provocare:

- Aborto spontaneo
- Basso peso alla nascita
- Nascita prematura
- Danno neurologico permanente nel neonato

Le infezioni più frequenti sono herpes genitale, condilomi genitali e AIDS.

Herpes genitale si manifesta con vescicole dolorose o piaghe nell'area genitale: prima della comparsa la persona infetta può avvertire sensazione di bruciore a livello di genitali, gambe e natiche. Nella donna le ulcere erpetiche possono manifestarsi a livello vaginale; talvolta è anche possibile che la persona non sappia di essere stata infettata.

Le ulcere erpetiche scompaiono nell'arco di 2-3 settimane; tuttavia il virus persiste nell'organismo, causando periodiche ricadute. Lesioni erpetiche genitali severe o ricorrenti possono essere trattate con farmaci che aiutano a controllare i sintomi, ma non ad eliminare il virus



Human Papilloma Virus (HPV) è la causa di condilomi genitali.

Il virus appartiene alla stessa famiglia di virus responsabili di verruche cutanee. Inizialmente i condilomi genitali sono piccoli e duri, non sono dolorosi, protrudono nell'area vaginale, sul pene o attorno all'ano. Se non trattati, i condilomi crescono sino ad assumere l'aspetto di lesioni carnose con aspetto "a cavolfiore".



Alcuni tipi di HPV possono provocare cancro della cervice uterina o altri tumori genitali. È oggi disponibile un vaccino che, somministrato alle donne in giovane età, ne previene la comparsa.

I condilomi genitali vengono curati con applicazione di farmaci sulla cute o con criochirurgia. Grossi condilomi vengono, in genere, rimossi con la chirurgia.

INFEZIONE DA HIV

Infezione recente

Il 50-90 % delle persone contagiate manifesta i primi sintomi dopo 2-4 settimane.

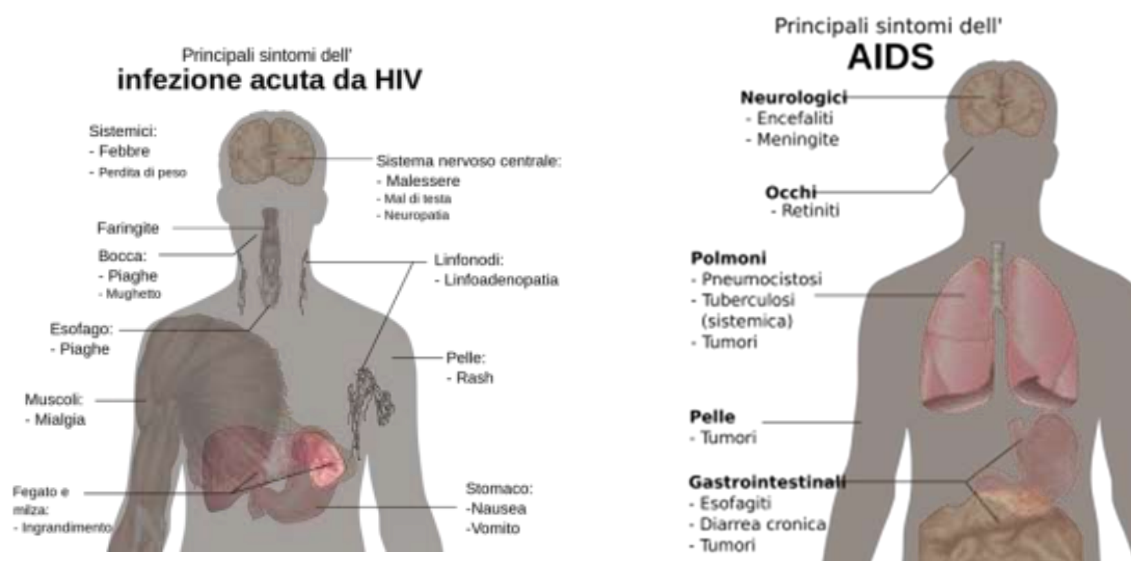
L' *infezione primaria da HIV* può passare inosservata o presentarsi con sintomi molto vaghi, talvolta simili a quelli di un'influenza. In questo stadio la malattia è molto contagiosa, poiché la quantità di virus presente nel sangue e nelle secrezioni corporee è elevata; è molto importante poter fare presto la diagnosi perché l'inizio precoce di ART riduce il rischio di trasmettere l'infezione.

Sintomi generali: i più frequenti sono febbre (> 38°C), mal di gola, cefalea, dolore muscolare e alle articolazioni che possono persistere per 2 settimane. Successivamente, può manifestarsi ingrossamento di linfonodi del collo e ascellari con tendenza alla riduzione, ma non alla scomparsa, nell'arco di alcune settimane.

Sintomi cutanei, orali, genitali. Caratteristica dell'infezione primaria è la presenza di ulcere dolorose. Queste si manifestano a livello della bocca, dell'esofago, dell'ano o del pene. Alcune persone, dopo la febbre, possono presentare esantema a livello della faccia, del collo, del torace superiore o diffuso, della durata di 5-8 giorni.

Sintomi digestivi. Sono rappresentati da nausea, vomito, diarrea, mancanza di appetito e perdita di peso.

Sintomi respiratori. Sono in genere caratterizzati da tosse secca.



Infezione in fase avanzata

Se l'infezione non è trattata, il virus provoca un progressivo indebolimento del sistema immunitario. Nell'arco di alcuni anni le difese dell'organismo si riducono progressivamente: la persona HIV positiva può ammalarsi di malattie che non provocano danno alla persona sana ("infezioni opportunistiche"). A seconda del tipo di malattia opportunistica possono manifestarsi febbre, perdita di peso, disturbi visivi, insufficienza respiratoria. La *candidosi* della bocca e dell'esofago è tra le infezioni più frequenti nel soggetto HIV positivo. Nella persona sana *Candida* può trovarsi a livello cutaneo, orale, intestinale e vaginale, e solo raramente provocare infezione (candidosi vaginale). Per contro, nella candidosi del soggetto HIV positivo sono presenti placche biancastre facilmente sanguinanti, lievemente dolorose e, in caso di candidosi esofagea, difficoltà nella deglutizione.

Con l'inizio del trattamento anti-HIV viene recuperata la funzionalità del sistema immunitario, e di conseguenza si riduce il rischio di infezioni opportunistiche.

DIAGNOSI CLINICA E DI LABORATORIO

Chi è a rischio di contrarre MST dovrebbe effettuare regolari controlli presso il proprio medico anche in assenza di sintomi. Ciò è particolarmente importante quando si inizia una nuova relazione sessuale.

I sintomi di MST comprendono:

- Bruciore nell'area genitale
- Prurito nell'area genitale
- Perdite dall'uretra o dalla vagina
- Ulcere nell'area genitale, anale o orale
- Verruche nell'area anale o genitale
- Noduli nell'area anale o genitale
- Cattivo odore proveniente dall'area genitale
- Contrazioni dolorose della parte inferiore dell'addome

Ulcere, esantemi e perdite dai genitali possono comparire e risolversi rapidamente, ma la loro scomparsa non significa guarigione. I virus, infatti, persistono allo stato latente nell'organismo e possono provocare nuove ricadute in tempi successivi. La consulenza medica consiste in genere in:

- Raccolta della storia sessuale
- Ispezione delle aree genitale, orale e rettale (zone a rischio se è praticato sesso orale o anale).

In occasione della visita il medico potrà prelevare una piccola quantità di secrezioni dalle ulcere o dalle vie genitali, e inviarlo in laboratorio per accertamenti più approfonditi.

La donna potrebbe essere sottoposta a visita ginecologica; in quell'occasione sarà prelevato secreto vaginale o della cervice uterina per esami. La procedura è simile a quella del PAP test.

Esami sulle urine e sul sangue sono effettuati per la ricerca di malattie quali AIDS e sifilide.

Qualora il medico faccia diagnosi di MST, è necessario sottoporre a controlli anche il partner sessuale. In una relazione sessuale è molto importante poter comunicare apertamente su questi aspetti, con l'obiettivo di riuscire a impedire la diffusione del contagio.

PREVENZIONE

In assenza di comportamenti sessuali a rischio, è molto improbabile acquisire MST. Non si è a rischio MST se il partner sessuale è unico e non ha avuto a sua volta altri partner sessuali. Per contro, se ambedue hanno rapporti sessuali con differenti persone, il rischio di acquisire MST è elevato.

Il rischio è maggiore quando: i partner sessuali sono numerosi, vengono utilizzate droghe illegali, le abitudini sessuali del partner sono poco note.

Per la prevenzione di MST /HIV, si raccomanda di:

- Incoraggiare il proprio partner ad effettuare il test HIV o, in presenza di sintomi, altre indagini per MST
- Usare sempre e correttamente il preservativo. Il preservativo non dà garanzie al 100%, ma riduce enormemente il rischio



- Lubrificare il condom con un prodotto a base acquosa. Prodotti a base oleosa tipo vaselina, lozioni o olio per i bambini sono da evitare, in quanto alterano il materiale con cui è fatto il condom
- Lavare l'area genitale con acqua e sapone dopo i rapporti sessuali, in modo da eliminare eventuali parassiti (pidocchi del pube) e altri germi
- Urinare dopo rapporti sessuali, per eliminare germi che potrebbero essere entrati nel canale uretrale
- Evitare rapporti sessuali durante il periodo mestruale. In questo periodo le donne sieropositive per HIV sono molto più contagiose, e quelle HIV negative sono a maggiore rischio di acquisire una MST
- Evitare lavaggi interni, in quanto rimuovono la maggiore parte della flora protettiva batterica vaginale e aumentano il rischio di MST
- Evitare rapporti anali. Se del caso, utilizzare il condom. L'ano e il retto contengono un'elevata quantità di germi che possono provocare MST in ambo i sessi. Bocca, genitali femminili e maschili non dovrebbero essere esposti ad oggetti o parti del corpo che sono stati a contatto con l'ano o il retto
- Non abusare di droga o alcol, in quanto favorenti comportamenti sessuali "a rischio"
- Non condividere aghi o siringhe già utilizzati da altri tossicodipendenti.



A cura di: dott.ssa Giovanna de Filippi

Aggiornamento. Aprile 2020

RIFERIMENTI

- <http://www.uptodate.com>

ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino
CF. 97574720013 www.aspiconlus.it +39 3343898714 info@aspiconlus.it

