

SIFILIDE

Screening in gravidanza

Che cos'è la sifilide?

La sifilide è una malattia sessualmente trasmessa provocata dal batterio *Treponema pallidum*.

La malattia evolve in tre successivi stadi. *Sifilide primaria* si manifesta 2-3 settimane dopo il contagio ed è caratterizzata da una o più ulcere, non dolorose, a livello della sede in cui si è verificato il contatto sessuale. Poiché l'ulcera non è dolorosa e può guarire spontaneamente, molte persone non effettuano alcun trattamento.

In assenza di terapia, dopo alcune settimane o mesi compare *sifilide secondaria*: i sintomi sono simili a quelli di una forma simil influenzale con febbre, rash diffuso, linfonodi ingrossati. Gradatamente i sintomi tendono a scomparire e la malattia si trasforma in forma latente: in questo stadio, che può durare anni, le persone infette possono apparire in buona salute.

La *sifilide terziaria*, quando si manifesta, è caratterizzata da grave compromissione di molti organi (cuore, cervello, ossa, midollo).

La sifilide può essere trasmessa dalla mamma al bambino durante ogni stadio della malattia; il contagio del feto può portare ad aborto, morte neonatale, gravi malformazioni.

La sifilide è curabile in ogni stadio della malattia

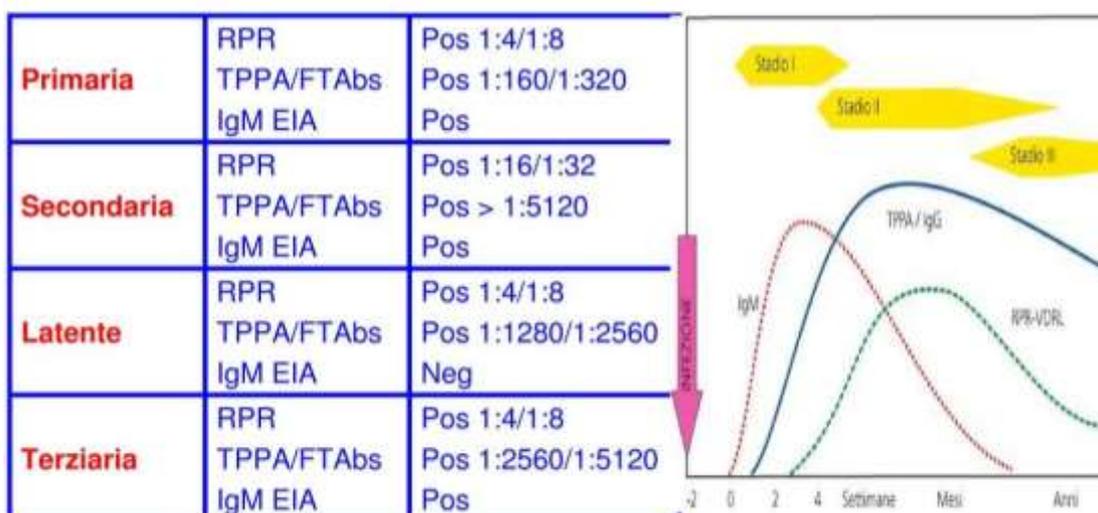
Quali test sono utilizzati per la diagnosi?

La diagnosi di sifilide è possibile ricercando gli anticorpi specifici nel sangue. Si procede in due step: se il primo esame risulta positivo, si procede con un secondo test definito "di conferma", in quanto conferma l'effettiva positività del test iniziale.

I test non treponemici utilizzati per lo screening iniziale sono: VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) e RPR (Rapid Plasma Reagin).

I test di conferma comprendono: FTA-ABS (Fluorescent Treponemal Antibody Absorbed) e TPPA (Treponema Pallidum Particle Agglutination).

Quadri sierologici nei vari stadi della Sifilide



Quali sono i potenziali benefici e quali gli effetti negativi dello screening?

L'identificazione dell'infezione in fase iniziale di gravidanza permette di curare la donna e, nel contempo, impedisce il contagio del feto con le conseguenti gravi complicanze (aborto, morte neonatale). Il trattamento in fase precoce è molto più efficace che non in fase tardiva. Per tale motivo lo screening è raccomandato nei primi mesi di gravidanza.

I rischi dello screening sono minimi e quasi sempre riconducibili a risultati falso – positivi; ciò può condurre a ripetizioni successive del test, stato d'ansia e possibile stigma.

Effetti negativi legati al trattamento con penicillina sono minimi, e in genere sono riferibili a reazioni allergiche al farmaco in soggetti predisposti.

Per chi è raccomandato lo screening?

Lo screening per sifilide è fortemente raccomandato alla donna in fase iniziale della gravidanza. Nelle donne ad alto rischio va ripetuto durante il terzo trimestre e al momento del parto.

POPOLAZIONE COINVOLTA	INTERVENTO RACCOMANDATO	GRADO
 Donna in gravidanza	Screening per la sifilide in fase iniziale di gravidanza	A

A cura di: dott.ssa Giovanna De Filippi

Aggiornamento. Aprile 2020

RIFERIMENTI

Syphilis Infection in Pregnant Women, Screening, 2018
<https://epss.ahrq.gov/ePSS/TopicDetails.do?topicid=240&tab=3>

NOTE:

La presente raccomandazione è fornita da U.S. Preventive Services Task Force, gruppo di esperti su prevenzione e Medicina Basata sull'Evidenza; forniscono raccomandazioni (screening, counseling, terapia preventiva) su buone prassi per mantenersi in salute, che dovrebbero già essere adottate da chi ancora non presenta segni o sintomi di malattia. Tutte le raccomandazioni di USPSTF sono il frutto di un'accurata analisi di pubblicazioni scientifiche sull'argomento.

Ogni raccomandazione è suddivisa in gradi che ne quantificano la forza per una sua applicazione.

GRADO DI RACCOMANDAZIONE DELL'INTERVENTO & BUONA PRASSI (USPSTF)	
A	Intervento fortemente raccomandato
B	Intervento raccomandato
C	Intervento raccomandato, in rapporto alla condizione clinica del paziente
D	Intervento non raccomandato
I	Al momento non vi è evidenza scientifica per raccomandare l'intervento

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

