

MALATTIE A TRASMISSIONE SESSUALE

COSA SONO?

Sono infezioni che si possono contrarre tramite rapporti sessuali con persone infette.

COSA FARE?

Se si pensa di essersi contagiati, o per motivi di prevenzione, o solo per avere informazioni, occorre rivolgersi allo specialista, che stabilisce la diagnosi, consiglia la terapia appropriata e fornisce le informazioni richieste.

PERCHÉ È IMPORTANTE FARLO?

Una corretta diagnosi e terapia permettono di curare i propri sintomi, di prevenire le complicanze e di interrompere la catena del contagio. Una informazione corretta sulle MTS consente inoltre di conoscerle e di evitarle ed è anche un utile strumento per la prevenzione dell'infezione da HIV (responsabile dell'AIDS). A volte, chi è colpito da una MTS può trovarsi a disagio e in ansia per se stesso e il/la proprio/a partner sessuale; in queste situazioni può essere di aiuto un colloquio di consulenza psicologica.

HBV

HBV è il virus responsabile dell'epatite B. Il virus può essere trasmesso con il sangue (uso di siringhe o aghi infetti, trasfusioni di sangue o derivati infetti, pratica di tatuaggi presso centri non controllati) o con i rapporti sessuali. Le madri infette possono trasmettere con facilità il virus ai propri figli durante la gestazione.

SINTOMI: dopo una fase caratterizzata da sintomi simil-influenzali (febbre, nausea, vomito) si ha la fase di epatite (infezione del fegato) con alterazione di alcuni esami del sangue (transaminasi- GOT e GPT) ed ittero (colore giallo della pelle, sintomo non sempre presente). Nella maggior parte dei casi si ha guarigione spontanea con la formazione di anticorpi contro il virus HBV. Una volta formati gli anticorpi non si è più contagiosi. Solo nel 5-10% dei casi l'infezione diventa cronica.

ESAMI: con un esame del sangue si cercano 2 parametri: HBsAg (positivo solo nel caso di infezione in atto, in questa fase si è contagiosi), anti-HBs (diventa positivo quando HBsAg si negativizza, significa che il paziente ha formato gli anticorpi contro il virus e che è guarito, in questa fase non si è più contagiosi. Questo esame è positivo anche nel caso in cui il paziente abbia fatto in precedenza il vaccino per HBV).

TERAPIA: esistono efficaci farmaci antivirali capaci di velocizzare la guarigione. Esiste il vaccino, efficace e sicuro.

ULCERA MOLLE

È un'infezione causata da un batterio (*Haemophilus Ducrey*). Rara in Europa, è diffusa soprattutto nei paesi tropicali e subtropicali. Negli ultimi anni è stato segnalato un aumento del numero di casi anche in Italia.

SINTOMI: dopo 3-6 giorni dal contagio, sulla pelle dei genitali esterni (pene, vulva, zona perianale), compare un piccolo rilievo arrossato che dopo alcuni giorni si trasforma in un'ulcera molto dolorosa. I batteri, molto contagiosi, possono infettare altre zone con la comparsa di altre ulcere sia durante i rapporti sessuali che trasportati dalle mani grattandosi o lavandosi. Si ha anche arrossamento e ingrossamento dei linfonodi inguinali che diventano dolenti e se la malattia non viene curata possono ulcerarsi facendo fuoriuscire pus.

DIAGNOSI: il sospetto clinico va confermato con un esame al microscopio e un tampone.

TERAPIA: si usano antibiotici specifici. Se trattata correttamente si ha completa guarigione in 2-3 settimane.

NOTE: l'ulcera molle si associa spesso ad altre infezioni (sifilide, gonorrea, chlamydia) e può essere confusa con la sifilide. Non sempre il preservativo protegge dal contagio.

HIV

Il virus HIV (virus HIV1 e HIV2) è responsabile della sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS). La principale via di trasmissione dell'infezione da HIV, nel mondo, è il contatto sessuale (sono a rischio sia i contatti omosessuali che quelli eterosessuali; il contagio può anche avvenire attraverso un rapporto oro-genitale). Il virus può anche essere trasmesso con il sangue (uso di siringhe o aghi infetti, trasfusioni di sangue o derivati infetti). Le madri infette che non si sottopongono alla profilassi antiretrovirale specifica possono trasmettere con estrema facilità il virus ai propri figli sia durante il parto che nel corso del primo e secondo trimestre di gestazione. In Italia aumenta sempre di più la diffusione dell'infezione da HIV attraverso contatti eterosessuali con una significativa associazione tra infezione HIV e sifilide.

ESAMI: è sufficiente eseguire un esame del sangue. Tale esame è attendibile già dopo sole 3-4 settimane dal contagio, ma se negativo, è bene ripetere il test dopo 3 e 6 mesi. Se l'esame dovesse risultare positivo presso il nostro centro è possibile eseguire tutti gli esami di approfondimento e verrà in seguito preso un appuntamento presso il centro di malattie infettive per i successivi controlli.

SINTOMI: dopo 3-6 settimane dal contagio si ha la sindrome clinica acuta con sintomi simil-influenzali (febbre, stanchezza, mal di testa, mal di gola, ingrossamento dei linfonodi, comparsa di macchie sulla pelle..). Tale fase può passare del tutto inosservata. Dopo un periodo variabile da 1 settimana a 3 mesi questi sintomi scompaiono completamente e comincia la fase chiamata di latenza che può durare anche molti anni. In questo periodo non si hanno sintomi evidenti ma si ha un progressivo deterioramento del sistema di difese immunitarie dell'organismo. Se non si eseguono le opportune terapia dopo un numero variabile di anni si sviluppa la fase conclamata dell'infezione (AIDS) caratterizzata da sintomi evidenti e infezioni anche molto gravi.

TERAPIA: oggi sono disponibili un gran numero di farmaci antiretrovirali specifici sotto forma di compresse e si è giunti ad un numero di compresse da assumere giornalmente e di effetti collaterali del tutto accettabili.

NOTE: quando una persona risulta positiva al test dell' HIV anche se sta bene e non ha alcun sintomo può trasmettere il virus ad altri attraverso il sangue o con i rapporti sessuali (anche orali) per tutta la vita. È quindi necessario utilizzare sempre il preservativo non solo per non trasmettere il virus ad altri ma anche per proteggere se stessi (una persona HIV positiva può infatti contrarre un tipo di virus HIV più aggressivo del proprio).

HCV

HCV è il virus responsabile dell'epatite C. Il virus viene trasmesso con il sangue (uso di siringhe o aghi infetti, trasfusioni di sangue o derivati infetti), rara è la trasmissione attraverso rapporto sessuale. Molto rara è la trasmissione del virus da madre a feto (più frequente se vi è contemporanea positività per HCV e HIV).

SINTOMI: dopo una fase caratterizzata da sintomi simil-influenzali si ha la fase di epatite (infezione del fegato) con alterazione di alcuni esami del sangue (transaminasi- GOT e GPT) ed ittero (colore giallo della pelle, sintomo non sempre presente). Nella maggior parte dei casi non si ha guarigione spontanea nonostante la comparsa anticorpi contro il virus HCV, l'infezione diventa infatti cronica e asintomatica andando lentamente ma progressivamente a danneggiare il fegato in modo irreversibile (cirrosi epatica). Si è contagiosi quando il virus è presente nel sangue.

ESAMI: con l' esame del sangue si cercano gli anticorpi anti HCV e nel caso di positività viene ricercato il virus nel sangue.

TERAPIA: esistono terapie capaci di rallentare la progressione della malattia. Non esiste il vaccino.

PEDICULOSI

È una parassitosi provocata da un insetto in genere conosciuto con il nome di "piattola" (ftirius pubis, un tipo di pidocchio). Il contagio avviene con il contatto diretto con persone affette (quindi anche con i rapporti sessuali) o con il contatto con indumenti o lenzuola parassitate.

SINTOMI: entro circa due settimane dal contagio può comparire prurito, di entità che può variare soggettivamente, generalmente a livello del pube. Con un'attenta osservazione si possono notare i parassiti, che appaiono come piccoli punti neri, a volte in movimento, attaccati ai peli pubici (ma anche a quelli delle gambe, del tronco, delle ascelle o sulle sopracciglia). Si possono anche vedere le uova (piccoli elementi grigiastri alla base dei peli) e delle macchioline sugli indumenti intimi, dovute a prodotti di escrezione dei parassiti. Questi si nutrono del sangue dell'ospite, provocando così prurito ed irritazioni cutanee, aggravate dalle eventuali lesioni da grattamento.

ESAMI: sia i parassiti che le uova sono bene visibili ad occhio nudo per cui la diagnosi è clinica. Per chiarire eventuali dubbi si può usare una lente d'ingrandimento.

TERAPIA: applicazione di prodotti topici sulle zone colpite, ripetendo il trattamento dopo una settimana. Come norme generali bisogna lavare gli indumenti e la biancheria dei letti e trattare preventivamente le persone che possono essere colpite.

NOTA: Tramite le punture dei pidocchi non si trasmettono altre malattie.

SCABBIA

È una parassitosi provocata da un acaro (*Sarcoptes Scabiei*), piccolo insetto visibile solo al microscopio. Le femmine scavano gallerie sotto la pelle dove depositano le uova che si schiudono in circa 15 giorni. Il contagio avviene tramite un contatto prolungato con le persone affette (quindi anche con un rapporto sessuale) o attraverso l'uso di materassi o indumenti parassitari.

SINTOMI: dopo 2-3 settimane dal contagio compare prurito che si manifesta soprattutto di notte. Sulla pelle possono essere visibili lesioni come vescicole, noduli ed escoriazioni dovute al trattamento localizzate per lo più alle mani, polsi, ascelle, genitali, ombelico. Nell'adulto non viene mai colpito il viso e il cuoio capelluto.

ESAMI: il sospetto clinico viene confermato da un esame al microscopio.

TERAPIA: si usano creme che vanno applicate su tutto il corpo dopo, un bagno caldo con l'aiuto di un guanto di crine, per alcuni giorni. Abiti e biancheria vanno lavati ad alte temperature. Devono eseguire la terapia anche i partners e i conviventi anche se privi di sintomi. È possibile che dopo la terapia persista prurito per un po' di tempo, questo è dovuto a una sorta di reazione "allergica" provocata dagli acari e dalle creme utilizzate.

CONDILOMA

Sono provocati da un virus (papillomavirus o HPV), il cui contagio è prevalentemente ma non esclusivamente, sessuale. Si localizzano ai genitali e alla bocca, soprattutto nella zona delle mucose, poiché prediligono le parti umide. Sono molto comuni ed in genere non gravi; a volte sono persistenti e resistenti alle terapie. Circa il 90% della popolazione ha avuto contatto con tale virus, alcune persone possono anche non manifestare mai nel corso della vita i conditomi.

SINTOMI: dopo un periodo d'incubazione molto variabile (da tre settimane fino ad un anno o più), si ha la comparsa di escrescenze cutanee (simili a verruche), dello stesso colore della pelle normale, a livello di vulva, vagina, cervice uterina, pene, ano, bocca. Di solito non provocano dolore, raramente prurito (quando vi sono numerose lesioni). Quando colpiscono il collo dell'utero assumono aspetti particolari e meno evidenti, per cui possono passare inosservate ad occhio nudo. Se non si eliminano tendono ad aumentare di dimensioni e numero, ma è anche possibile la guarigione spontanea. È in ogni caso difficile se non impossibile eliminare il virus dalle mucose, per cui sono molto frequenti le recidive (che dipendono di solito da abbassamenti delle difese dell'organismo).

COMPLICANZE: riguardano soprattutto le donne, che in caso di infezione da HPV (specie della cervice) devono sottoporsi a controlli più frequenti e ad accertamenti preventivi (PAP test). Alcuni tipi di HPV sono infatti potenzialmente oncogeni e se non adeguatamente trattati possono dar luogo al cancro della cervice uterine. In gravidanza si può avere la comparsa dell'infezione o un peggioramento di lesioni preesistenti. Si

può verificare una regressione delle lesioni dopo il parto. Si consiglia comunque di eliminarle con i metodi opportuni, anche se i rischi per il bambino sono bassi.

ESAMI: nella maggior parte dei casi la diagnosi si fa con l'osservazione diretta delle lesioni. In certe localizzazioni nella donna occorrono invece altri accertamenti. Non esistono esami del sangue specifici, poiché il virus non entra nella circolazione sanguigna.

TERAPIA: esistono diverse modalità, valutabili caso per caso, con cui eliminare le lesioni: bruciatura con acido tricloroacetico, con bisturi elettrico, crioterapia, laser, creme particolari da applicare sulle lesioni. A volte si può associare all'asportazione l'uso di farmaci che dovrebbero aumentare le difese dell'organismo, ma i risultati non sono sempre soddisfacenti. Il problema principale è quello delle recidive: dopo una cura, anche efficace, i condilomi tendono a ricomparire; una certa quantità di virus infatti rimane sulla pelle e si può riattivare anche dopo una lunga latenza.

CONTAGIO: il rischio di contagiare altre persone è maggiore quando le lesioni sono chiaramente visibili anche se non è escluso il contagio in assenza di sintomi clinicamente evidenti.

HERPES

L'infezione erpetica è provocata da un virus di cui esistono due tipi: HSV1 e HSV2. L'infezione in genere non è grave ma molto fastidiosa. La trasmissione non è esclusivamente sessuale. L'infezione da HSV1 si ha di solito per la prima volta durante l'infanzia e provoca la comparsa di piccole vescicole disposte per lo più attorno alle labbra. L'infezione da HSV2 colpisce invece i genitali: pene, vulva, cervice uterina, ano e regioni adiacenti. A seconda del rapporto sessuale contagiante però, sia HSV1 che HSV2 possono colpire sia le regioni genitali che la bocca.

SINTOMI: il virus provoca vescicole raggruppate contenenti liquido che vanno rapidamente incontro a rottura dando luogo a piccole erosioni e quindi a croste. Spesso la comparsa delle lesioni è accompagnata da prurito, bruciore e dolore; altre volte è asintomatica. I linfonodi vicini sono spesso ingrossati e dolenti.

COMPLICANZE: sono più frequenti in gravidanza, specialmente se l'infezione è contratta durante la gestazione, o se la donna soffre di recidive frequenti. Questi casi vanno seguiti con particolare attenzione in quanto ci possono essere rischi non trascurabili per il bambino.

ESAMI: in genere la diagnosi si basa sull'osservazione diretta delle lesioni e può essere confermata con un esame al microscopio. Si possono inoltre fare tamponi per identificare il tipo di virus (HSV1 o HSV2).

TERAPIA: la guarigione avviene spontaneamente in pochi giorni. Non esiste terapia in grado di uccidere ed eliminare il virus dall'organismo. Esistono farmaci specifici (creme o compresse) capaci di alleviare i sintomi ed accelerare la guarigione. Nei pazienti che soffrono di recidive frequenti si possono prescrivere terapie prolungate per ridurre il numero degli episodi.

NOTA: è importante sapere che dal momento che si viene a contatto per la prima volta con il virus dell'herpes questo rimane per sempre nel nostro organismo. Cio' non significa necessariamente avere sintomi o essere contagiosi ma soltanto essere portatori del virus. Quando si hanno sintomi di solito la prima infezione è dolorosa e più lenta a guarire. Il virus si rifugia poi nelle terminazioni nervose vicine dove rimane addormentato. Si può riattivare in determinate circostanze (stress, mestruazioni, esposizione al sole...), provocando lesioni nella stessa zona.

GONORREA

La gonorrea, detta anche blenorragia o scolo, è una malattia molto comune e facile da curare. È provocata da un batterio (gonococco) che può colpire la mucosa dell'uretra (uretrite), dell'ano (proctite), della gola (faringite) e, nella donna, del collo dell'utero (cervicite). La trasmissione si ha tramite rapporti sessuali e l'incubazione è di solito breve (2-7 giorni).

SINTOMI:

UOMO: si hanno perdite simili a pus, di solito abbondanti (sporcano gli indumenti), che fuoriescono dal canale uretrale. Si può avere bruciore e prurito e la tendenza a urinare più spesso. Se l'infezione non viene

curata e diventa cronica si possono avere complicanze come l'infiammazione e dolore ai testicoli, dolori addominali e, raramente, sterilità, infiammazione della prostata con febbre e dolore a urinare.

DONNA: di solito non sono presenti sintomi (l'infezione può comunque essere trasmessa), altre volte si ha dolore a urinare e perdite vaginali. Se non viene curata l'infezione può passare dal collo dell'utero alle tube provocandone l'infiammazione con febbre e dolore addominale. Le complicanze più gravi consistono nella sterilità e gravidanze extrauterine. Se la donna è gravida il bambino si può infettare durante il parto e presentare disturbi agli occhi.

ESAMI: il sospetto clinico viene confermato con un esame al microscopio (non sempre utile nella donna) e con tamponi.

TERAPIA: vengono utilizzati antibiotici in compresse o iniezioni. In genere è sufficiente una sola compressa o una sola iniezione. È necessario curare anche il/la partner. È bene non avere rapporti sessuali durante la terapia o comunque per almeno 7-10 giorni.

NOTE: l'infezione, a seconda delle modalità del rapporto, può colpire anche la gola o l'ano dando luogo a sintomi spesso sottovalutati perché lievi. A volte si può verificare un contagio contemporaneo per gonorrea e chlamydia.

SIFILIDE

Considerata una volta molto grave, oggi la sifilide è una malattia che se diagnosticata può essere facilmente curata. La trasmissione si ha tramite rapporti sessuali. È provocata da un batterio (*Treponema Pallidum*) che penetra nell'organismo attraverso le mucose di vulva, vagina, cervice, pene, ano, bocca (a seconda del rapporto sessuale contagiante) e passa poi nella circolazione sanguigna.

SINTOMI: dopo 2-12 settimane dal rapporto sessuale con una persona infetta, nel punto del corpo in cui è avvenuto il contagio, compare un arrossamento seguito da una ulcerazione. Di solito non c'è dolore ma solo ingrossamento del linfonodi vicini. A volte questi primi sintomi non vengono riconosciuti o non si vedono perché in parti nascoste del corpo. Le lesioni scompaiono spontaneamente anche senza cure, ma l'infezione prosegue il suo corso dando luogo a distanza a sintomi come la comparsa di macchie sulla pelle, mal di testa o gola, stanchezza, febbre, caduta dei capelli, lesioni ai genitali. Tutti questi sintomi vanno ovviamente interpretati da uno specialista. Le complicanze consistono in danni agli organi interni, soprattutto al sistema nervoso, che possono insorgere dopo molti anni, in caso di infezioni non curate. In caso di gravidanza la malattia in fase attiva può essere trasmessa al feto e quindi la donna deve sottoporsi ad accertamenti ed eventuali cure.

ESAMI: solo in alcuni casi la diagnosi può essere fatta con un esame al microscopio. Vanno comunque sempre eseguiti esami del sangue specifici (da effettuare dopo alcune settimane dal rapporto a rischio).

TERAPIA: si fa con antibiotici (iniezioni di penicillina), a dosaggi che variano a seconda dei casi. Durante la terapia non si devono avere rapporti.

NOTA: spesso accade che gli esami specifici per la sifilide risultino positivi inaspettatamente (nel corso di controlli per altri motivi, di ricoveri ospedalieri, in occasione del rilascio di libretti di lavoro...), senza che ci si ricordi di avere avuto sintomi. Si tratta di una infezione avuta in passato, gli esami vanno valutati dallo specialista per poter porre una corretta diagnosi e decidere la terapia.

MOLLUSCHI

Il mollusco contagioso è un'infezione molto diffusa causata da un virus (Poxvirus), più frequente nei bambini. La diffusione del virus è favorita dalla vita in comunità (scuole, palestre, piscine, saune). Il contagio avviene per contatto diretto con le lesioni, attraverso i rapporti sessuali, mediante l'uso di indumenti o asciugamani adoperati dalle persone malate.

SINTOMI: in caso di contagio sessuale, dopo un periodo d'incubazione variabile da 2 settimane a 3 mesi, compaiono piccole escrescenze rotondeggianti, del colore della pelle normale o perlacee, con una piccola

ombelicatura centrale, su cute e mucose (organi sessuali esterni, cosce, addome, natiche, regione perianale). Mediante le mani l'infezione può essere trasmessa ad altre parti del corpo.

DIAGNOSI: si basa sull'osservazione diretta delle lesioni.

TERAPIA: la malattia, molto contagiosa, non dà sintomi ed in alcuni casi può guarire spontaneamente. È però consigliabile asportare le lesioni con appositi strumenti per evitarne la diffusione a se stessi e agli altri.

CANDIDA

È un lievito normalmente presente nel nostro organismo, ma in quantità e localizzazioni tali da non provocare disturbi. A causa di diversi fattori scatenanti (stress, gravidanza, diabete, assunzione di antibiotici o ormoni, uso di indumenti stretti o sintetici...), tale lievito può crescere in modo abnorme e dar luogo ai sintomi della candidosi. Altre volte può invece essere trasmessa sessualmente. Può colpire i genitali, la zona ano-rettale e la bocca.

SINTOMI: sono più frequenti nella donna dove si hanno perdite vaginali biancastre simili a ricotta, prurito, bruciore e arrossamento vulvare. Nell'uomo si ha di solito solo una irritazione del glande (balanite) con arrossamento e a volte prurito.

ESAMI: il sospetto clinico può essere confermato con un esame al microscopio o con tamponi.

TERAPIA: si usano creme, ovuli vaginali e/o compresse. La terapia in genere è efficace in breve tempo. Durante la terapia è consigliabile non avere rapporti sessuali.

NOTE: la terapia deve essere effettuata solo in presenza di sintomi, per cui non è sempre necessario curare i partners (in genere maschi) asintomatici. Soprattutto nelle donne l'infezione da Candida può essere recidivante (cioè presentarsi più volte di seguito). In questi casi, una volta capite le cause, è possibile effettuare una terapia preventiva.

CHLAMYDIA

L'infezione da chlamydia è una malattia molto comune, è provocata da un batterio che può colpire la mucosa dell'uretra (uretrite), dell'ano (proctite) e, nella donna, del collo dell'utero (cervicite). La trasmissione si ha tramite rapporti sessuali e l'incubazione è di 2-3 settimane.

SINTOMI:

UOMO: spesso non si hanno sintomi (l'infezione può essere comunque trasmessa), altre volte si possono avere perdite di liquido dal pene (goccia limpida che si osserva per lo più al mattino). Raramente le secrezioni sono abbondanti e simili a pus. Si può avere dolore o bruciore a urinare, se l'infezione non viene curata può provocare infiammazione a testicoli e prostata e in certi casi sterilità.

DONNA: spesso non si hanno sintomi (l'infezione può essere comunque trasmessa), altre volte si possono avere perdite vaginali, dolori o bruciori a urinare, dolori addominali, perdite di sangue durante o dopo i rapporti. Se non viene curata l'infezione può passare dal collo dell'utero alle tube provocandone l'infiammazione con febbre e dolore addominale. Le complicanze più gravi consistono nella sterilità e gravidanze extrauterine. Se la donna è gravida il bambino si può infettare durante il parto e presentare disturbi agli occhi e polmoni

ESAMI: la diagnosi deve sempre essere confermata mediante tamponi. Solo in casi selezionati sono utili esami del sangue

TERAPIA: vengono utilizzati antibiotici in compresse. La terapia deve essere completata anche se scompaiono i sintomi. Deve essere curato anche il/la partner e durante la terapia non si devono avere rapporti.

NOTE: a volte si può verificare un contagio contemporaneo per gonorrea e chlamydia

TRICOMONIASI

La tricomoniasi è una infezione molto comune e facile da curare provocata da un protozoo. La trasmissione si ha tramite rapporti sessuali.

SINTOMI:

UOMO: spesso non si hanno sintomi (l'infezione può essere comunque trasmessa), altre volte si possono avere perdite di liquido chiaro e poco abbondante dal pene specialmente al mattino con dolore o bruciore a urinare e irritazione della punta del pene. Rare sono le complicanze che consistono nell'infiammazione dell'uretra, vescica e prostata

DONNA: l'infezione da luogo ad una infiammazione vaginale con perdite abbondanti di collore giallo verdastro e di odore sgradevole; si ha prurito intenso, arrossamento della vulva, dolore a urinare. A volte i sintomi possono essere più lievi. Rare sono le complicanze che consistono nell'infiammazione dell'uretra e vescica

ESAMI: la diagnosi può essere posta con un semplice esame al microscopio, con tamponi e nell'uomo con uno specifico esame delle urine

TERAPIA: è breve e consiste nell'assunzione di compresse o nell'applicazione di creme specifiche. Durante la terapia non si devono avere rapporti. I partners devono sempre essere curati anche se non hanno sintomi.