

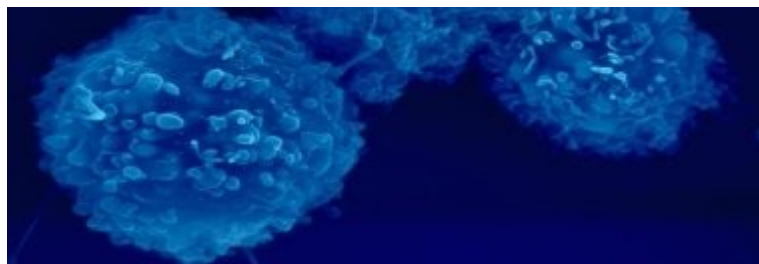
PRINCIPALI MST O IST

<u>Cancroide o Ulcera molle.....</u>	<u>4</u>
<u>Cause.....</u>	<u>4</u>
<u>Trasmissione.....</u>	<u>4</u>
<u>Sintomi e segni.....</u>	<u>4</u>
<u>Complicanze.....</u>	<u>5</u>
<u>Cancroide e HIV.....</u>	<u>5</u>
<u>Diagnosi e cura.....</u>	<u>5</u>
<u>Che fare con il/i partner?.....</u>	<u>5</u>
<u>Prevenzione.....</u>	<u>5</u>
<u>Candidosi.....</u>	<u>5</u>
<u>Cause.....</u>	<u>5</u>
<u>Sintomi e segni.....</u>	<u>6</u>
<u>Diagnosi e cura.....</u>	<u>6</u>
<u>Prevenzione.....</u>	<u>6</u>
<u>Clamidia.....</u>	<u>7</u>
<u>Cause.....</u>	<u>7</u>
<u>Trasmissione.....</u>	<u>7</u>
<u>Sintomi e Segni.....</u>	<u>7</u>
<u>Complicanze.....</u>	<u>7</u>
<u>Cosa succede in gravidanza?.....</u>	<u>7</u>
<u>Clamidia ed HIV.....</u>	<u>8</u>
<u>Diagnosi e cura.....</u>	<u>8</u>
<u>Che fare con il/i partner?.....</u>	<u>8</u>
<u>Prevenzione.....</u>	<u>8</u>
<u>Condilomi.....</u>	<u>9</u>
<u>Cause.....</u>	<u>9</u>
<u>Trasmissione.....</u>	<u>9</u>
<u>Sintomi e Segni.....</u>	<u>9</u>
<u>Complicanze.....</u>	<u>9</u>
<u>Cosa succede in gravidanza?.....</u>	<u>10</u>
<u>Condilomi ed HIV.....</u>	<u>10</u>
<u>Diagnosi e cura.....</u>	<u>10</u>
<u>Che fare con il/i partner?.....</u>	<u>10</u>
<u>Prevenzione.....</u>	<u>10</u>
<u>Donovanosi o Granuloma inguinale o venereo.....</u>	<u>11</u>
<u>Cause.....</u>	<u>11</u>
<u>Trasmissione.....</u>	<u>11</u>
<u>Sintomi e segni.....</u>	<u>11</u>
<u>Complicanze.....</u>	<u>11</u>
<u>Donovanosi e HIV.....</u>	<u>11</u>
<u>Diagnosi e cura.....</u>	<u>12</u>
<u>Che fare con il/i partner?.....</u>	<u>12</u>
<u>Prevenzione.....</u>	<u>12</u>
<u>Gonorrea o Blenorragia o Scolo.....</u>	<u>17</u>
<u>Cause.....</u>	<u>17</u>
<u>Trasmissione.....</u>	<u>17</u>
<u>Sintomi e segni.....</u>	<u>18</u>
<u>Complicanze.....</u>	<u>18</u>

Cosa succede in gravidanza?	18
Gonorrea ed HIV	18
Diagnosi e cura	18
Che fare con il/i partner?	18
Prevenzione	19
Herpes genitale	19
Cause	19
Trasmissione	19
Sintomi e segni	20
Complicanze	20
Cosa succede in gravidanza?	20
Herpes genitale e HIV	20
Diagnosi e cura	20
Che fare con il/i partner?	21
Prevenzione	21
HIV/AIDS	21
Cause	21
Come si trasmette	22
L'HIV non si trasmette	22
Sintomi e segni	22
Cosa succede in gravidanza?	23
Diagnosi	23
Terapia	23
Che fare con il/i partner?	23
Prevenzione	23
infogranuloma venereo (LGV)	24
Cause	24
Trasmissione	25
Sintomi e segni	25
Complicanze	25
Cosa succede in gravidanza?	25
Linfogranuloma venereo e HIV	25
Diagnosi e cura	25
Che fare con il/i partner?	25
Prevenzione	26
Mollusco contagioso o Molluschi	26
Cause	26
Trasmissione	26
Sintomi e segni	26
Complicanze	27
Molluschi e HIV	27
Diagnosi e cura	27
Che fare con il/i partner?	27
Prevenzione	27
edicolosi del pube o Piattole	27
Cause	27
Trasmissione	27
Sintomi e segni	28
Diagnosi e cura	28
Che fare con il/i partner?	28
Prevenzione	28

<u>Proctiti o Enteriti</u>	28
Cause	28
Trasmissione	28
Sintomi e segni	29
Diagnosi e cura	29
Che fare con il/i partner?	29
Prevenzione	29
<u>Sifilide o Lue</u>	29
Cause	29
Trasmissione	30
Sintomi e segni	30
Complicanze.....	30
Cosa succede in gravidanza?	30
Sifilide e HIV.....	31
Diagnosi e cura	31
Che fare con il/i partner?	31
Prevenzione	31
<u>Tricomoniasi</u>	31
Cause	31
Trasmissione	32
Sintomi e segni	32
Complicanze.....	32
Cosa succede in gravidanza?	32
Tricomoniasi e HIV.....	32
Diagnosi e cura	32
Che fare con il/i partner?	32
Prevenzione	32
<u>Uretrite aspecifica o Scolo</u>	33
Cause	33
Trasmissione	33
Sintomi e segni	33
Complicanze.....	33
Diagnosi e cura	33
Che fare con il/i partner?	34
Prevenzione	34

Cancroide o Ulcera molle



Cause

È una IST provocata da un batterio chiamato *Haemophilus ducreyi*. Molto rara da noi (ufficialmente in Italia da anni non ci sono casi descritti), è più frequente in Africa ed in pochi altri Paesi: si contano 7 milioni di casi l'anno in tutto il mondo. Il rischio riguarda quindi soprattutto i viaggiatori.

Trasmissione

Attraverso i rapporti sessuali anali, orali e vaginali; è possibile la trasmissione da persone infette che non hanno sintomi.

Sintomi e segni

La persona colpita presenta ulcere molto dolenti ai genitali, talvolta con ingrandimento dei linfonodi inguinali. Si può osservare anche dolore all'ano e sanguinamento; inoltre l'uomo può avere perdite uretrali e la donna perdite vaginali.

Complicanze

Possono formarsi fistole, ovvero piccoli buchi nei tessuti intorno ai genitali, da cui fuoriesce pus o liquido.

Cancroide e HIV

Questa IST aumenta fino a 7 volte il rischio di acquisire o trasmettere il virus dell'HIV durante un rapporto sessuale non protetto; la cura di questa IST nei soggetti sieropositivi è più difficile.

Diagnosi e cura

Una diagnosi precisa è abbastanza difficile e la malattia può sembrare identica all'herpes o alla sifilide; tuttavia in centri specializzati può essere confermata da esami speciali fatti sul liquido che trasuda dalle ulcere. La cura è a base di antibiotici e si guarisce in circa due settimane.

Che fare con il/i partner?

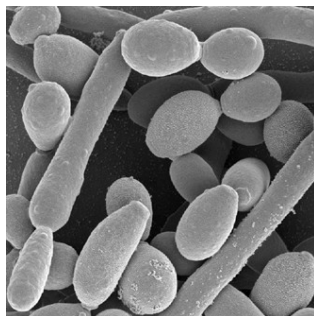
Tutti i partner con i quali si sono avuti rapporti nei dieci giorni precedenti andrebbero avvisati, avviati ad un controllo medico e trattati anche se non hanno disturbi. E' necessario astenersi dai rapporti sessuali sino alla fine della terapia per evitare una re-infezione.

Prevenzione

Il sesso sicuro previene il contagio e il preservativo, in particolare, offre una discreta protezione anche se non totale.



Candidosi



Cause

E' causata da un fungo chiamato Candida che di solito vive nel nostro corpo senza arrecare problemi. Questo fungo si moltiplica più facilmente in caso di scarsa igiene o, al contrario, se ci si

lava troppo, quando si mangiano troppi dolci o in quando si bevono troppi alcolici. Inoltre la sua crescita aumenta durante le terapie antibiotiche o con cortisone o in presenza di diabete. La crescita del fungo è facilitata dall'uso di biancheria sintetica e di detergenti non adatti alla zona genitale. Questa malattia, dunque, non è quasi mai legata ad attività sessuale. La candida può tornare molte volte e parecchie donne ne soffrono frequentemente.

Sintomi e segni

Uomo: arrossamento del pene, prurito, macchioline rosse o biancastre sui genitali.

Donna: perdite biancastre, gonfiore e arrossamento dei genitali esterni; dolore mentre si urina e soprattutto prurito nell'area genitale o anale.

Diagnosi e cura

Viene consigliata una terapia locale (ovuli o crema) o, se non sufficiente, una terapia orale.

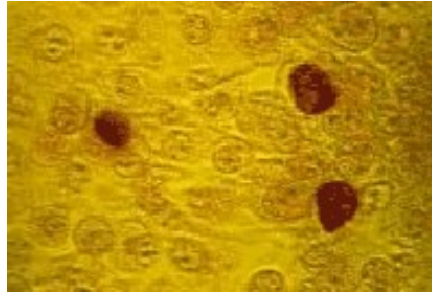
Prevenzione

Per prevenire le infezioni o le ricadute è importante:

- controllare l'alimentazione, riducendo zuccheri ed alcolici
- mangiare lo yogurt
- limitare l'uso di farmaci, in particolare antibiotici e cortisonici
- evitare l'eccesso di igiene (cioè lavarsi i genitali con il sapone più di 2 volte al giorno)
- evitare le lavande interne
- evitare l'uso di indumenti intimi sintetici e colorati
- evitare gli indumenti stretti a livello intimo
- usare solo indumenti intimi di cotone
- usare la pillola a minor dosaggio possibile di estrogeno.



Clamidia



Cause

E' dovuta ad un batterio, la *Chlamydia trachomatis*, che si trasmette con i rapporti sessuali ed è una delle IST più diffuse nel mondo, soprattutto nelle donne al di sotto dei 25 anni sessualmente attive. Ogni anno si contano nel mondo oltre 90 milioni di nuovi casi; in Italia l'infezione colpisce da 2 a 10 persone sessualmente attive su 100.

Trasmissione

Può essere trasmessa attraverso rapporti vaginali, anali o orali. Se uno dei due partner è infetto, le probabilità di trasmissione all'altro sono del 20% e la durata media dell'infettività, se l'infezione non è curata, può arrivare fino ad un anno. Spesso è trasmessa dalla madre infetta al neonato al momento del parto. E' possibile la trasmissione attraverso oggetti usati per il piacere sessuale.

Sintomi e Segni

Tre quarti delle donne e un quarto degli uomini infettati non hanno nessun sintomo.

Uomo: bruciori urinari, fuoriuscita di liquido dalla punta del pene, arrossamento del glande, dolore e gonfiore dei testicoli.

Donna: perdite vaginali, sanguinamento intermestruale o dopo aver fatto l'amore, dolori al basso ventre, dolori durante i rapporti sessuali, disturbi urinari.

Per entrambi: perdite liquide o sanguinamento dall'ano in caso di infezione anale.

Complicanze

Nelle donne può provocare danni permanenti all'apparato riproduttivo. Un'infezione non trattata può diffondersi all'utero e alle tube di Falloppio causando una Malattia Infiammatoria Pelvica (MIP) con conseguenti dolori al basso ventre, infertilità, possibili gravidanze extrauterine

Nell'uomo le conseguenze sono più rare: a volte l'infezione può raggiungere i testicoli causando infiammazione (con dolore, febbre) e, più raramente, infertilità. Il ruolo della Clamidia come causa di prostatite è ancora controverso ma certamente un legame esiste.

Per entrambi si può avere una congiuntivite provocata inconsapevolmente dallo stesso paziente che trasporta il batterio con le mani non lavate dai genitali all'occhio. Molto raramente (meno dell'1% dei casi) può esserci una complicanza chiamata Sindrome di Reiter caratterizzata da disturbi genitali, infiammazione di un'articolazione e congiuntivite insieme.

Cosa succede in gravidanza?

La madre può trasmettere l'infezione al neonato al momento del parto. Il bambino potrà sviluppare in seguito una infezione agli occhi e ai polmoni.

Clamidia ed HIV

Le persone con Chlamydia rischiano 6 volte di più di essere contagiate dall'infezione da HIV durante un rapporto non protetto con una persona sieropositiva.

Diagnosi e cura

La diagnosi si fa analizzando in laboratorio le secrezioni genitali del paziente. Con i nuovi metodi di indagine è possibile eseguire la diagnosi anche utilizzando un campione di urine.

Si cura facilmente con un ciclo di antibiotici. La cura può avere durata variabile, da uno ad un massimo di 15 - 20 giorni. Dopo la cura si è in genere guariti ma non sono rare le ricadute. Ogni ricaduta aumenta il rischio di complicanze e di infertilità.

Dopo il primo episodio di malattia non si acquisisce la resistenza, quindi la malattia si può prendere più volte nella vita se non ci si protegge. Nella donna è consigliabile eseguire sempre un secondo esame dopo 30-40 giorni dal termine della cura.

Che fare con il/i partner?

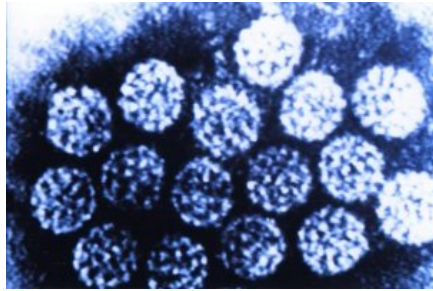
Tutti i partner con i quali si sono avuti rapporti nei tre mesi precedenti andrebbero avvisati e indirizzati ad uno specialista per un'indagine clinica e trattamento. E' necessario astenersi dai rapporti sessuali sino alla fine della terapia per evitare una re-infezione. La cura va fatta in coppia.

Prevenzione

Oltre alle regole generali di prevenzione attraverso il sesso sicuro, ricorda che l'uso del profilattico è efficace nel prevenire l'infezione. E' fortemente raccomandato eseguire annualmente un test per Clamidia nelle donne al di sotto dei 25 anni e, più in generale, ogni qualvolta si abbiano rapporti senza preservativo con un nuovo partner.



Condilomi



Cause

E' la IST più diffusa nei paesi industrializzati. Deficit immunitari, uso di cortisonici, specialmente locali, e gravidanze possono favorire la malattia visibile. E' causata da un virus simile a quello che provoca le verruche sulla pelle, il Papilloma Virus (HPV). In realtà gli HPV sono oltre un centinaio e di questi solo alcune decine infettano i genitali. Tra essi, una minoranza ha però la capacità di determinare dei cambiamenti della cellula che possono predisporre al cancro quando associati ad altri fattori, fumo di tabacco in testa.

Trasmissione

La trasmissione è preferibilmente sessuale. Nella maggior parte dei casi l'infezione si esaurisce in breve tempo ma talora il virus può rimanere vivo nelle cellule per tempi lunghi. L'infezione può essere trasmessa attraverso rapporti vaginali, anali o anche orali. A volte il virus può essere trasmesso attraverso il prolungato contatto mani-genitali; talvolta la persona stessa si autoinocula l'infezione durante le pratiche di igiene intima: è il caso di chi ha l'infezione a livello genitale e "trasporta" l'infezione a livello anale, dove poi si sviluppano i condilomi. Pertanto la presenza di condilomi anali non sempre è un segno di aver avuto rapporti di tale tipo. In qualche caso c'è la possibilità di trasmissione attraverso oggetti. Può essere anche trasmessa dalla madre al neonato al momento del parto. Le probabilità di trasmissione da un partner infetto ad uno non infetto e la durata della contagiosità non sono conosciute con certezza.

Sintomi e Segni

Uomo e donna: sui genitali e/o intorno all'ano compaiono escrescenze a superficie irregolare, isolate o raggruppate, di colore rosa o bruno, e di dimensioni variabili. Sono dette "creste di gallo" a causa della superficie irregolare. Può comparire prurito nelle zone colpite. Possono svilupparsi anche attorno o dentro la bocca nelle persone con difetti immunitari (ad esempio persone sieropositive per HIV).

Complicanze

La presenza di ceppi dei virus HPV ad alto rischio di trasformazione (molto rara in questi casi) può favorire la comparsa del cancro del collo dell'utero, dell'ano, della vulva e, forse, del pene.

Cosa succede in gravidanza?

I condilomi possono aumentare di dimensioni.

Condilomi ed HIV

Le persone con condilomi rischiano 6 volte di più di essere contagiate dall'infezione da HIV durante un rapporto non protetto con una persona sieropositiva.

Diagnosi e cura

La diagnosi viene fatta con una attenta osservazione dei genitali durante una visita medica. Esiste anche la possibilità di cercare il virus nelle lesioni o nella pelle con un esame di laboratorio ma al momento non ci sono indicazioni per l'utilizzo di tali test se non in particolari circostanze che vengono decise dal medico.

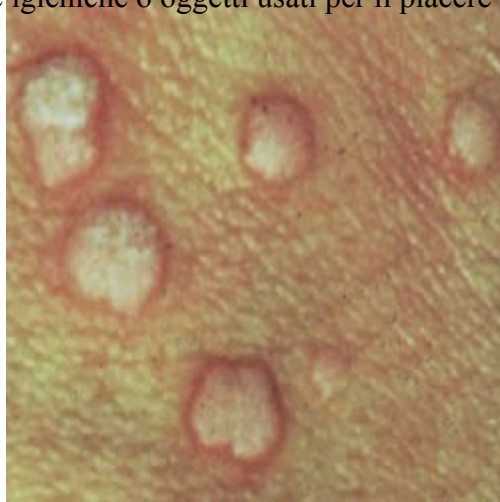
Il 20% dei condilomi sparisce da solo nell'attesa di un trattamento. Quindi niente paura, la cura ha un carattere "estetico" più che curativo. L'infezione non viene eliminata dalle terapie. Il medico può eliminare i condilomi con l'applicazione locale di farmaci ad azione distruttiva o con farmaci che stimolano il sistema immunitario. In molti casi l'eliminazione delle escrescenze viene eseguita con sistemi chirurgici: crioterapia (bruciatura con azoto liquido), diatermocoagulazione (bruciatura con calore), raggio laser o intervento chirurgico vero e proprio. In almeno un quarto dei casi queste escrescenze si riformano.

Che fare con il/i partner?

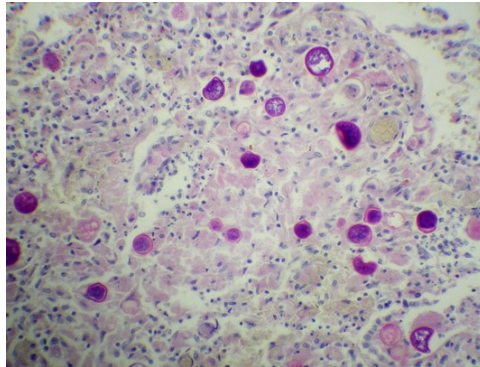
Tutti i partner con i quali si sono avuti rapporti nei tre mesi precedenti andrebbero avvisati ed avviati ad un controllo medico. E' necessario astenersi dai rapporti sessuali sino alla fine della terapia per evitare una re-infezione. Probabilmente l'infezione è trasmessa più facilmente quando le lesioni sono di recente insorgenza e/o visibili; quindi è consigliabile l'uso del preservativo finché ci sia qualche lesione visibile; dopo l'asportazione dei condilomi si consiglia l'uso del preservativo per due-tre mesi a scopo precauzionale.

Prevenzione

Le regole di sesso sicuro sono sempre utili nel diminuire il rischio di contrarre questa infezione ma l'efficacia del preservativo non è assoluta. Non ci sono regole precise per gli oggetti ma è meglio evitare lo scambio di salviette igieniche o oggetti usati per il piacere sessuale.



Donovanosi o Granuloma inguinale o venereo



Cause

È una rara malattia cronica e progressiva provocata da un batterio chiamato *Calymmatobacterium granulomatis*. Nei Paesi europei e nord americani si contano pochi casi l'anno, mentre in altri Paesi è decisamente più frequente (Papua, Nuova Guinea, Brasile, Sud Africa, Australia). Pertanto interessa soprattutto i viaggiatori.

Trasmissione

Esclusivamente attraverso rapporti sessuali orali, vaginali e anali. La trasmissibilità è tuttavia bassa.

Sintomi e segni

Dopo l'infezione compare un nodulo sotto la pelle, che si lacera mostrando un'ulcera di aspetto rosso scuro e carnoso. Le ulcere, che sono indolori, possono crescere e tendere al sanguinamento, c'è un gonfiore dei tessuti circostanti. Le ulcere possono durare anni e portare a cicatrici deturpanti.

Complicanze

A causa delle cicatrici possono comparire ostruzioni delle vie linfatiche che causano importanti gonfiore dei genitali e delle gambe. Talvolta l'infezione si diffonde al fegato ed alle ossa. Oggi queste complicazioni sono rarissime nei nostri Paesi. Altra rara complicazione è il carcinoma.

Donovanosi e HIV

La cura spesso è meno efficace nei soggetti sieropositivi. Come tutte le malattie ulcerative, la donovanosi aumenta fino a 7 volte il rischio di acquisire il virus dell'HIV durante un rapporto non protetto con una persona sieropositiva.

Diagnosi e cura

La diagnosi non è facile ed è possibile mediante l'asportazione di un pezzettino della lesione, che viene poi osservato al microscopio. Non ci sono esami del sangue o colturali utili. Si può curare con antibiotici e la cura è piuttosto lunga (3 - 4 settimane).

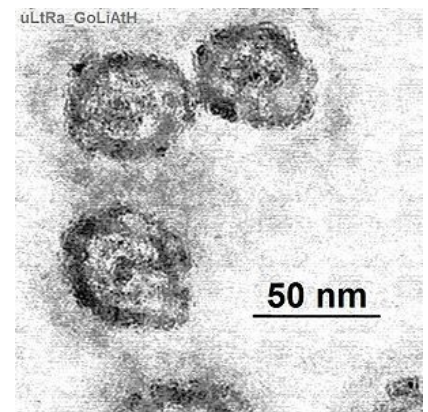
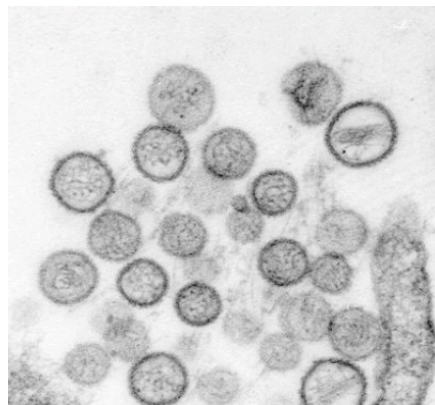
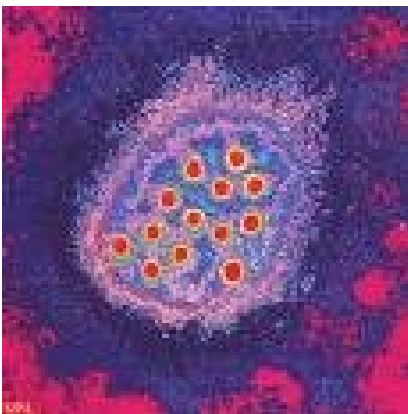
Che fare con il/i partner?

Tutti i partner che sono stati sessualmente esposti nei due mesi precedenti vanno trattati, anche se non vi sono ancora sintomi.

Prevenzione

Le pratiche di sesso sicuro vanno sempre ricordate quando si viaggia in Paesi in cui l'infezione è diffusa. Il miglior consiglio è l'astensione dai rapporti sessuali, soprattutto mercenari, in questi Paesi.

Epatiti



Generalmente le epatiti sono causate da sostanze tossiche per il fegato, come alcol, farmaci o alcune sostanze chimiche; talvolta sono la conseguenza di malattie particolari, come le malattie autoimmuni o rare malattie congenite. Tuttavia parecchi virus e microbi possono provocare un'inflammatione del fegato: in questa sezione parleremo solamente dei virus dell'Epatite A, B e C che possono essere trasmessi anche sessualmente.

[Epatite A](#)

[Epatite B](#)

[Epatite C](#)

Epatite A o Itterizia

(periodo di incubazione tra 15 e 50 giorni)

Cause

E' un'infezione acuta del fegato causata dal virus HAV, che colpisce direttamente questo organo. E' un virus molto diffuso in tutto il mondo ed è legato al livello igienico di una popolazione. In Italia l'epatite A è molto frequente e colpisce 3 persone ogni 100.000 abitanti: si contano circa 1500 casi all'anno.

Trasmissione

Il virus dell'epatite A si trasmette per via oro - fecale, quindi con cibi o bevande contaminati (in particolare frutti di mare crudi o frutta e verdura contaminate e non lavate), uso comune di stoviglie, vita familiare. Può essere anche trasmesso tramite le pratiche sessuali che coinvolgono la bocca e l'ano o le mani ([rimming](#), [fingering](#), [fisting](#)). L'infezione può essere trasmessa attraverso rapporti anali o orali. E' rischioso viaggiare senza la protezione del vaccino in aree in cui l'infezione è molto diffusa.

Sintomi e segni

Nella maggior parte dei casi non compare alcun sintomo, raramente compaiono affaticamento, febbre, nausea o vomito, feci chiare, una colorazione gialla degli occhi e della pelle chiamata ittero, urina color scuro, dolore al fianco destro che si può diffondere alla schiena.

Complicanze

L'epatite A non cronicizza mai, ma è possibile l'evoluzione fulminante che porta a morte la persona colpita (due casi ogni mille malati di epatite).

Cosa succede in gravidanza?

L'andamento è solitamente benigno e non comporta rischi per il feto.

Epatite A ed HIV

La presenza contemporanea di entrambe le infezioni non modifica il decorso né dell'una né dell'altra.

Che fare con il partner?

La maggior contagiosità si osserva nei 15 giorni prima della comparsa dei sintomi; dopo la diagnosi, seguire le norme di sesso sicuro e in particolare evitare il sesso oro-ale. Andrebbero avvisati ed avviati ad un controllo medico tutti i partner con cui si sono avuto rapporti a rischio per epatite A negli ultimi due mesi.

Prevenzione

La regola più semplice per prevenire questa epatite è lavarsi bene le mani dopo essere andati alla toilette! Inoltre è buona norma lavarsi le mani dopo aver toccato l'ano o la zona anale e/o lavare gli

oggetti usati per il piacere sessuale prima di scambiarli o, meglio, non scambiarli affatto. Per l'epatite A è disponibile un vaccino, altamente consigliato se non si è vaccinati e se si hanno rapporti senza preservativo, in particolare anali, con molti partner. Il vaccino è costituito da virus inattivato ed è somministrato per via intramuscolare nel braccio in due dosi nell'arco di sei mesi. Non è gratuito. Non sono mai state segnalate reazioni avverse gravi; le controindicazioni sono molto rare. Esiste anche un vaccino che protegge contemporaneamente contro l'epatite A e B.

Epatite B o Itterizia

(incubazione: tra 40 e 160 giorni)

Cause

E' causata dal virus HBV che colpisce direttamente il fegato provocando seri danni e, in alcuni casi, la morte. Il virus è molto diffuso nel mondo; in Italia la malattia acuta colpisce due persone ogni 100.000 abitanti, cioè si hanno 1000 casi l'anno di epatite acuta. Invece si stima che la frequenza di portatori cronici sia il 2% della popolazione generale (oltre un milione di persone).

Trasmissione

E' una malattia trasmissibile attraverso sangue, sperma, secrezioni vaginali e saliva. Quindi ci si può contagiare attraverso rapporti sessuali di ogni tipo (vaginali, anali e orali); scambiando spazzolini, rasoi, siringhe o anche oggetti usati durante i rapporti sessuali; facendosi fare tatuaggi e piercing con strumenti non sterili contaminati da sangue altrui. Anche il bacio profondo può essere un possibile veicolo. In una coppia in cui uno dei due partner è infetto, la probabilità di trasmissione arriva anche al 40% per un singolo rapporto. Dopo un'epatite acuta la possibilità di contagiare può durare sei mesi. Nelle epatiti croniche si è contagiosi per tutta la vita. La trasmissione da madre contagiosa a neonato durante il parto è elevata.

Sintomi e segni

Nella maggior parte dei casi non compare alcun sintomo, oppure si hanno affaticamento, febbre, nausea o vomito, feci chiare, una colorazione gialla degli occhi e della pelle chiamata ittero, urina color scuro, dolore al fianco destro che si può diffondere alla schiena. In casi rari l'epatite ha un decorso detto "fulminante" per cui in pochissimi giorni si va incontro al coma e alla morte (ciò succede in un caso su mille epatiti acute).

Complicanze

Il 5-10% delle persone che si infettano con il virus HBV non riescono ad eliminare il virus e diventano portatori cronici. Sono contagiosi per via sessuale, e non solo, tutta la vita. Con il tempo in questi soggetti si può avere un'inflammatione cronica (epatite cronica "attiva") che può trasformarsi poi in cirrosi e favorire lo sviluppo del cancro del fegato (da 1 a 3 casi su 100 epatiti croniche). Tra le altre complicazioni va ricordata l'infezione contemporanea del Virus HDV, dell'epatite delta, che si avvera solo se si ha contemporaneamente l'infezione da HBV.

Cosa succede in gravidanza?

La madre portatrice di virus B trasmette il virus al neonato perlopiù durante il parto o con l'allattamento. Le donne in gravidanza devono sottoporsi all'esame di sangue per sapere se sono portatrici del virus: in questo caso il bimbo sarà vaccinato alla nascita.

Epatite B ed HIV

Le persone sieropositive non rischiano di contrarre l'epatite B in misura maggiore delle persone sieronegative; nelle persone sieropositive l'epatite B cronica può avere un'evoluzione peggiore.

Diagnosi e cura

Per la conferma della diagnosi durante una sospetta epatite acuta, o per sapere se si è stati esposti al virus, è possibile fare un semplice test di sangue. Al momento non ci sono cure efficaci per le malattie acute; il ricovero è necessario in qualche caso, negli altri occorre stare a riposo e la malattia guarisce in uno-due mesi. Successivamente occorre evitare cibi grassi, droghe o alcol per almeno sei mesi. Nelle forme croniche ci sono diverse possibilità di cura, la principale è un farmaco chiamato interferone. Se l'infezione guarisce non è possibile prendersi un'altra volta la malattia perché si acquisisce la resistenza al microrganismo.

Che fare con il/i partner?

Tutti i partner con i quali si sono avuti rapporti nei 6 - 12 mesi precedenti andrebbero avvisati e avviati ad un controllo medico. E' necessario astenersi dai rapporti sessuali sino a quando non si è chiarita la propria situazione clinica e/o quella del partner. La vaccinazione resta l'arma più efficace nel caso di una coppia in cui uno dei partner sia portatore del virus B.

Prevenzione

Fai sempre sesso sicuro e ricorda che l'uso del profilattico è efficace nel prevenire l'infezione. E' buona norma ridurre o evitare i rapporti traumatici, come quelli anali, e non scambiare oggetti usati per il piacere sessuale. Per l'epatite B esiste un vaccino efficace, obbligatorio in Italia dal 1991 per tutti i nuovi nati e per tutti gli adolescenti che hanno compiuto 12 anni. La vaccinazione è consigliata ai soggetti non ancora vaccinati ma già sessualmente attivi (in particolare a chi fa sesso anale ed usa strumenti di piacere sessuale) e ai partner di soggetti portatori di virus HBV. La vaccinazione è gratuita presso centri vaccinali indicati dal Ministero per maschi che hanno rapporti con maschi, per persone che si prostituiscono, per conviventi, partner e familiari di portatori di epatite B. La vaccinazione può essere presa in considerazione anche per viaggi di breve durata (< a 6 mesi) in coloro che avranno un diretto contatto con sangue o contatti sessuali durante il viaggio. Si somministrano tre dosi di vaccino, per via intramuscolare, nel braccio, nell'arco di 6 mesi. E' stato dimostrato che i vaccini per l'epatite B sono molto sicuri sia per gli adulti sia per i bambini. Le controindicazioni sono molto rare. Esiste anche un vaccino che protegge contemporaneamente contro l'epatite A e B.

Epatite C o Itterizia

(incubazione 15 e 180 giorni)

Cause

E' una infiammazione acuta e cronica causata dal virus HCV. La distribuzione del virus è universale. L'infezione colpisce circa il 3% della popolazione mondiale. In Italia la percentuale di soggetti infetti va dal 3 al 15 % della popolazione generale. Le forme acute sono 500-600 all'anno. Il 60 – 70% delle persone che si infettano con il virus dell'epatite C sviluppa una epatite cronica che, se non curata, con il tempo può trasformarsi in cirrosi o favorire lo sviluppo del cancro del fegato.

Trasmissione

Il virus dell'epatite C (HCV) è trasmesso principalmente tramite sangue (in particolare tra persone tossicomani e in chi ha ricevuto trasfusioni) e solo raramente con i rapporti sessuali. Il virus oltretutto nel sangue è presente nello sperma e nel liquido vaginale. In linea generale, in una coppia in cui uno dei partner è portatore del virus, per l'altro partner il rischio di contagiarsi è dell'1% per ogni anno di relazione sessuale. E' comunque difficile fare stime attendibili, dipende infatti molto da quali pratiche sessuali si scelgono e da quanto sesso si fa. Non viene invece trasmesso con la saliva o con il contatto cutaneo (bacio, stretta di mano, uso comune di stoviglie).

Sintomi e segni

Il 70% delle persone contagiate da questo virus non ha sintomi; quando compaiono, sono gli stessi della epatite A o B.

Complicanze

Tra i soggetti infettati, dal 50 all'80% diventano portatori cronici del virus e una buona parte di essi sviluppa un'epatite cronica. Il 30% poi sviluppa una cirrosi e una parte di essi va incontro al cancro del fegato dopo un periodo variabile tra i 10 e i 30 anni.

Cosa succede in gravidanza?

L'infezione si può trasmettere da madre a figlio in meno del 5% dei casi.

Epatite C ed HIV

Il decorso dell'epatite C cronica può essere accelerato nei soggetti HIV positivi, causando nell'arco di pochi anni gravi alterazioni della funzione del fegato. La trasmissione sessuale dell'epatite C avviene più facilmente tra i soggetti sieropositivi.

Diagnosi e cura

Nell'epatite acuta non c'è un trattamento specifico, ma è consigliabile stare a riposo ed evitare cibi grassi, droghe o alcol per almeno sei mesi. L'epatite C acuta guarisce in un tempo medio di 1-2 mesi. Per la conferma della diagnosi durante una sospetta epatite acuta o per sapere se si è stati esposti al virus è possibile fare un semplice test di sangue. I portatori cronici del virus o coloro che hanno l'epatite cronica possono essere trattati con particolari farmaci con discreti risultati.

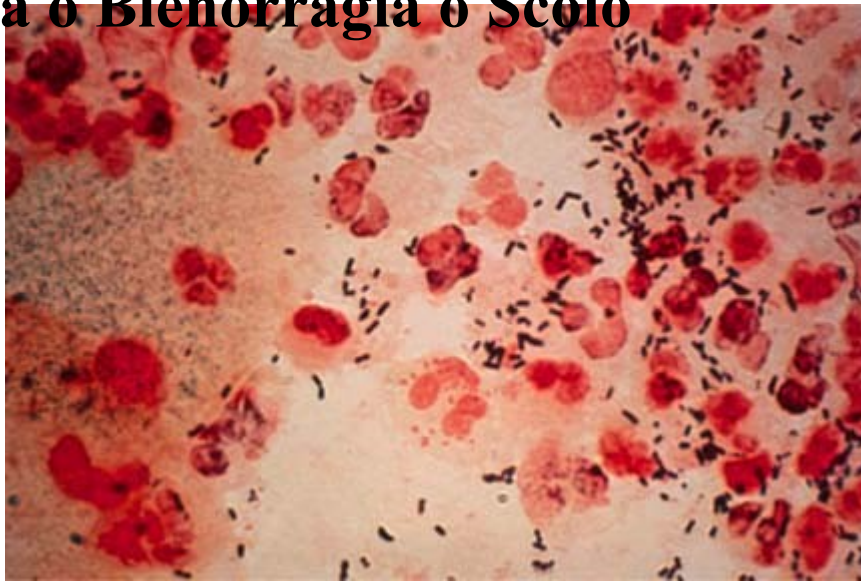
Che fare con il/i partner?

Ogni coppia, in cui uno dei due sia positivo per l'epatite C, deve decidere la strategia migliore per evitare l'infezione del partner non infetto. L'uso del preservativo è consigliabile ma non vi sono indicazioni assolute; la contemporanea presenza di Herpes genitale aumenta la possibile infezione da HCV.

Prevenzione

Ricorda sempre il sesso sicuro, in particolare con i nuovi partner; evita il sesso più traumatico e lo scambio di oggetti per il piacere sessuale. Assolutamente da evitare l'uso di siringhe e di oggetti per iniettare droga.

Gonorrea o Blenorragia o Scolo



Cause

E' un'infezione acuta a trasmissione quasi esclusivamente sessuale causata da un batterio (gonococco) che vive preferibilmente nelle mucose genitali, ma talora anche nella faringe e nell'ano. Raramente si può diffondere a vari organi. Ogni anno si diagnosticano nel mondo oltre 64 milioni casi di nuove infezioni. Fino a qualche tempo fa in Italia non era frequente (circa 200-300 casi l'anno) ma negli ultimi anni i casi osservati sono saliti ad oltre 500.

Trasmissione

L'infezione può essere trasmessa attraverso rapporti vaginali, anali o anche orali. La madre infetta può trasmettere l'infezione al neonato. E' possibile la trasmissione dai genitali ad altre parti del corpo: attraverso le mani tipicamente si contagia l'occhio. Un uomo ha il 30% di probabilità di infettarsi dopo un singolo rapporto con una donna infetta; viceversa, le probabilità per una donna

che ha un rapporto con un uomo infetto salgono fino all'80%. La contagiosità delle infezioni non curate può durare anche 5-6 mesi.

Sintomi e segni

In genere compaiono entro 5 - 8 giorni dal contatto sessuale.

Uomo: bruciore, prurito o difficoltà ad urinare e abbondanti perdite, spesso purulente, dalla punta del pene, che può irritarsi e gonfiare.

Donna: prurito e bruciore ad urinare e perdite vaginali anomale; i genitali esterni si possono infiammare ed il rapporto sessuale è doloroso. In rari casi è presente sanguinamento intermestruale, dolore al basso ventre. Spesso però nelle donne la malattia non dà alcun sintomo.

Per entrambi: in caso di trasmissione attraverso sesso anale possono comparire dolore anale, perdite o modesto sanguinamento; le forme anali il più delle volte non provocano disturbi. L'infezione della gola è possibile ma è asintomatica nel 99% dei casi. Possono comparire congiuntivite, in caso di infezione oculare, o macchioline sulla pelle, se l'infezione si diffonde a tutto il corpo.

Complicanze

Se trascurata, può portare ad infezioni più estese. Nell'uomo l'infiammazione può colpire testicoli e prostata: se non curata nel tempo, può causare restringimenti delle vie urinarie che portano a difficoltà urinarie. Nella donna l'infezione può colpire le ghiandole intorno alla vulva, diffondersi ai genitali interni causando la MIP o sterilità. In entrambi i sessi può, seppur raramente, determinare un'infezione generalizzata che colpisce il cuore e il cervello. E' possibile anche l'infezione delle articolazioni. In un caso su tre, insieme alla gonorrea si può contrarre la clamidia, che si manifesta dopo 15 - 30 giorni.

Cosa succede in gravidanza?

Per la donna che contrae la gonorrea in gravidanza aumenta il rischio di aborto o di parto prematuro; il neonato può infettarsi durante il parto e avere congiuntivite.

Gonorrea ed HIV

Le persone con infezione da gonorrea rischiano 5 volte di più di essere contagiate dall'infezione da HIV durante un rapporto non protetto con una persona sieropositiva.

Diagnosi e cura

La diagnosi clinica è confermata mediante semplici test di laboratorio; la cura consiste in un ciclo brevissimo (in genere dura un giorno) di antibiotici. Pochi giorni dopo una terapia efficace si è guariti. E' indispensabile il trattamento contemporaneo del/dei partner. Il medico vi prescriverà anche il trattamento contemporaneo della clamidia. La cura delle forme complicate invece è più lunga. Dopo il primo episodio di malattia non si acquisisce la resistenza, quindi se non ci si protegge si può prendere la malattia più volte nella vita.

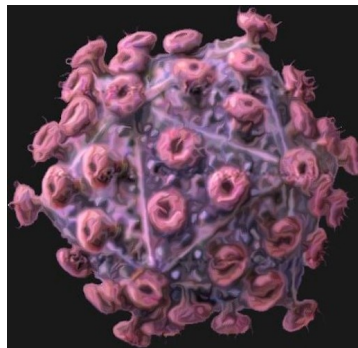
Che fare con il/i partner?

Tutti i partner con i quali si sono avuti rapporti nel mese precedente andrebbero avvisati ed avviati ad un controllo medico. E' necessario astenersi dai rapporti sessuali sino alla fine della terapia per evitare una re-infezione. La cura va fatta in coppia.

Prevenzione

Le regole di sesso sicuro sono sempre utili nel diminuire il rischio di acquisire questa infezione. L'uso corretto del preservativo in ogni pratica sessuale è molto efficace nel prevenire la malattia.

Herpes genitale



Cause

L'infezione genitale è causata il più delle volte da un virus chiamato HSV-2. Anche il virus che provoca l'infezione delle labbra, chiamato HSV-1, può determinare - anche se più raramente - un'infezione genitale. L'herpes genitale è in netto aumento nel mondo industrializzato. Dopo essere entrato nel corpo, il virus può causare un primo episodio di malattia che di solito è il più forte e sparisce nel giro di 15 giorni. Il virus rimane poi nel corpo allo stato dormiente ma, nel 50-60% dei casi, può risvegliarsi periodicamente provocando sintomi simili alla prima volta anche se più lievi. Il risveglio del virus è provocato da stress, dalla febbre o può avvenire in seguito alle mestruazioni, a causa di altre infezioni, di esposizione alla luce solare e attraverso il trauma anche minimo provocato dai rapporti sessuali. Per fortuna la maggior parte delle persone infette non avranno mai una manifestazione clinica evidente: tuttavia, non essendo consapevoli di avere contratto l'infezione, possono diffonderla.

Trasmissione

Avviene sia tramite rapporti sessuale (vaginali, anali e orali) sia attraverso baci o carezze. Anche gli oggetti usati per il piacere sessuale e scambiati possono essere veicolo di infezione. Il virus può essere trasmesso al neonato durante il parto con conseguenze gravi. In una coppia in cui uno dei due partner è infetto, le probabilità di trasmissione sono circa del 12%. La contagiosità è massima durante le fasi sintomatiche e tende ad essere maggiore nel primo anno dopo l'infezione iniziale. La contagiosità è molto capricciosa e varia nel tempo: ci sono periodi in cui il virus viene eliminato sulla pelle e sulle mucose e periodi in cui è dormiente. Pertanto non si può escludere la presenza di momenti transitori di contagiosità tra due episodi acuti, anche se non ci sono sintomi o lesioni e l'individuo è in pieno benessere. Questo alternanza può durare tutta la vita. Le donne hanno un rischio di infettarsi triplo rispetto agli uomini.

Sintomi e segni

Uomo e donna: prurito e bruciore precedono la comparsa di vesciche tondeggianti nella zona genitale; rapidamente le vesciche si rompono lasciando il posto a piccole ulcere superficiali dolorose. In seguito compaiono croste bruno-giallastre destinate a sparire in pochi giorni. La prima volta si gonfiano anche i tessuti genitali con perdite uretrali, vaginali o anali. Si gonfiano anche le ghiandole della zona inguinale, che diventano dolenti. La prima infezione può essere accompagnata da febbre, mal di testa, dolori articolari e - raramente - da complicanze come impossibilità ad urinare, costipazione, irritazione nervosa ed in casi rarissimi meningite (il cui tasso di mortalità è elevato). Gli episodi successivi sono invece molto più blandi ma sempre mal tollerati a causa dell'irritazione locale. Se l'infezione coinvolge l'ano si possono avere dolori anali, perdite e sanguinamento modesto.

Complicanze

In rari casi si possono avere meningite o encefalite. Il ruolo dell'herpes come fattore di predisposizione del cancro del collo dell'utero è controverso. Talora l'infezione erpetica cronica è accompagnata da ansia, depressione e difficoltà emotive come conseguenza degli episodi di malattia e può essere opportuno un supporto psicologico.

Cosa succede in gravidanza?

In caso di episodio acuto durante il parto, il rischio di trasmissione al neonato varia dal 20 al 50%; è quindi meglio procedere al taglio cesareo. In assenza di sintomi invece il rischio di trasmettere l'herpes al neonato durante il parto è molto basso (0,3-1,4%). Vista la complessità della materia, le donne in gravidanza che soffrono di episodi erpetici genitali devono avvisare il medico perché necessitano di attenzioni sanitarie particolari. Non bisogna però drammatizzare: al mondo ci sono milioni di bambini sani nati da donne che soffrono di herpes genitale. Il problema riguarda le donne che non sanno di essere state infettate.

Herpes genitale e HIV

Chi ha l'herpes genitale rischia 7 volte di più di contrarre il virus dell'HIV se ha rapporti non protetti con una persona sieropositiva durante un episodio erpetico.

Diagnosi e cura

La diagnosi basata sull'osservazione può essere confermata da esami eseguibili presso centri specializzati. Per stabilire se una persona è già stata esposta al virus è possibile eseguire un test di sangue per la ricerca degli anticorpi specifici. Attenzione: non tutti i test sono utili, quindi affidatevi al medico e accertatevi con lui che il laboratorio sia affidabile.

Non esiste una cura che debelli definitivamente questo virus. A seconda della situazione, il medico potrà decidere se e come usare farmaci antivirali. L'efficacia delle cure locali con creme antivirali non è mai stata stabilita scientificamente. Localmente possono essere utili bagni con acqua leggermente salata, oppure acqua contenente un infuso di tè. Anche mettere del ghiaccio avvolto in un panno può dare sollievo, così come le sostanze che "asciugano" le lesioni, come l'amido di mais o l'alcol (che però è estremamente doloroso!). In casi gravi, come in occasione dell primo episodio, possono essere utili antidolorifici su prescrizione medica.

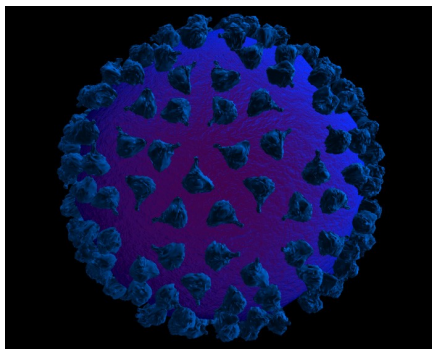
Che fare con il/i partner?

Ogni persona con herpes e ogni coppia coinvolta in questo problema deve prendere serenamente la decisione di che cosa fare se uno dei due è infetto e l'altro no. Il primo passo è quindi sottoporsi ad un esame del sangue che stabilisca se si è venuti in contatto con il virus: in attesa dei risultati usare sempre il preservativo. Se entrambi i partner sono già positivi per gli anticorpi specifici anti HSV-2, non ci sono precauzioni da prendere. Se invece uno dei partner è positivo e l'altro no è sicuramente meglio astenersi dal sesso durante gli episodi acuti. E' la coppia che deve decidere se usare o meno il preservativo quando il partner infetto non ha sintomi. La serenità è un fattore chiave per evitare le recidive e il fatto che uno dei partner sia infetto non dovrebbe diventare un dramma giornaliero: in questi casi meglio chiedere aiuto allo psicologo.

Prevenzione

Non è sicuro avere rapporti sessuali quando sono presenti vesciche sui genitali. L'uso del preservativo riduce di oltre il 50% il rischio di contagio nei periodi in cui c'è l'eliminazione del virus dalla pelle ma non ci sono manifestazioni acute. Anche i DAM aiutano nel prevenire l'infezione, pur non essendo stata stabilita la percentuale di efficacia. La prevenzione dell'infezione da madre infetta al nascituro è un argomento specialistico che va discusso con il ginecologo. In linea generale il taglio cesareo è una ottima arma di prevenzione.

HIV/AIDS



Cause

L'AIDS è la conseguenza di un'infezione causata dal virus HIV (Human Immunodeficiency Virus). I virus sono di due tipi, HIV-1 e HIV-2, ma il più diffuso è certamente HIV-1. L'infezione, una volta acquisita, è permanente, si localizza in cellule particolari del nostro sistema di difesa (linfociti T-

Helper o CD4) e il virus, dopo essersi moltiplicato al loro interno, le distrugge progressivamente. Nel corso degli anni, a causa della diminuzione del numero di queste cellule, diminuisce la capacità del corpo di difendersi contro altre infezioni: compaiono quindi malattie infettive, dette secondarie o "opportunistiche", dei polmoni, del cervello, dell'intestino o del sangue che portano alla morte. Inoltre l'inefficienza del sistema di difesa fa sì che si sviluppino anche alcuni tumori (sarcoma di Kaposi, linfomi, ecc.).

L'AIDS (Sindrome da immunodeficienza acquisita) è quindi la fase finale ("conclamata") dell'infezione da HIV. Questa condizione è una "sindrome", ovvero un insieme di disturbi e di malattie diverse che hanno una stessa origine, cioè la presenza di una deficienza immunitaria acquisita e provocata dal virus HIV. L'infezione da HIV in Italia è probabilmente presente oggi in oltre 110-130.000 persone; dall'inizio dell'epidemia i casi di AIDS conclamata sono stati quasi 60.000. Al mondo si stimano in quasi 40.000.000 il numero delle persone viventi colpite dal virus.

Come si trasmette

La modalità di trasmissione dell'infezione è il contatto diretto tra una persona infetta e una persona sana. Il virus HIV pertanto si trasmette:

- attraverso rapporti sessuali vaginali, anali e oro-genitali non protetti da profilattico o con uso non adeguato dello stesso; in caso di rapporti oro-genitali, è a rischio la persona che mette la bocca a contatto con l'organo genitale del partner; nei rapporti sessuali non protetti le donne corrono un rischio di contagio più elevato rispetto agli uomini
- con il sangue e i suoi derivati, attraverso lo scambio di siringhe contaminate (per chi si inietta sostanze per via endovenosa), attraverso un contatto diretto tra ferite cutanee profonde, aperte e sanguinanti, attraverso un contatto diretto del sangue con mucose; attraverso le trasfusioni non controllate in laboratorio
- da madre sieropositiva a figlio durante la gravidanza, il parto, attraverso l'allattamento al seno materno
- in casi molto rari, con i trapianti di organi o tessuti o inseminazione artificiale con organi, tessuti o sperma donati da soggetti sieropositivi nel "periodo finestra".

Il rischio di acquisire il virus attraverso un rapporto sessuale varia a seconda del tipo di rapporto e la contagiosità del paziente infettante. In linea molto generale, dopo un rapporto anale o genitale non protetto con una persona sieropositiva il rischio di infettarsi è mediamente di un caso su 300. Cioè si avvera un'infezione ogni 300 rapporti con una persona positiva. Una persona tuttavia può contrarre l'infezione anche per una singola esposizione. Il rischio per una donna di acquisire l'infezione da un partner maschio sieropositivo all'interno di una relazione che duri da anni può essere calcolato tra il 10 ed il 45%. Il rischio di acquisire l'HIV in seguito ad un rapporto orale è molto basso ma comunque esiste.

L'HIV non si trasmette

- attraverso lacrime, sudore, saliva, urina, feci, secrezioni nasali, vomito purchè non contaminati da sangue
- la vita in famiglia o in comunità, le strette di mano, i baci "sociali"
- l'uso in comune di stoviglie e la preparazione di cibi
- l'uso di toilette, piscine, saune e luoghi pubblici
- il morso delle zanzare.

Sintomi e segni

Dopo il contagio passa un certo tempo (alcune settimane: il "periodo finestra") prima che una persona diventi sieropositiva. A questo punto può avere dei sintomi lievi e aspecifici (febbre, malessere, macchioline pallide sulle pelle, ingrandimento dei linfonodi, diarrea, mal di testa). In seguito, le persone sieropositive possono essere prive di sintomi per molti anni, ma sono portatrici del virus dell'HIV e possono trasmetterlo. Tuttavia ad un certo punto possono comparire una perdita di peso inspiegabile, stanchezza eccessiva, diarrea, ghiandole ingrossate o infiammate, febbre persistente, infezioni vaginali persistenti.

Cosa succede in gravidanza?

Durante la gravidanza, il parto o l'allattamento una madre sieropositiva può contagiare il bambino. L'uso di farmaci antivirali per la donna e per il neonato, associati al taglio cesareo e alla rinuncia all'allattamento al seno, ha permesso la riduzione della trasmissione dal 20-40% a meno del 2%.

Diagnosi

In presenza dell'HIV, l'organismo tenta di difendersi fabbricando sostanze dette "anticorpi": una sorta di armi che tentano di uccidere il virus. Gli anticorpi purtroppo sono armi deboli e non sono in grado di eliminare il virus ma, attraverso un'indagine di laboratorio, possono essere trovati nel sangue delle persone contagiate e indicarci che l'infezione è presente e attiva. Le persone che possiedono nel proprio sangue gli anticorpi contro il virus sono definite "sieropositive" per HIV. Quando la capacità di difendersi scende sotto una soglia minima compaiono le altre infezioni secondarie (chiamate perciò opportunistiche) o particolari tumori: a questo punto siamo arrivati allo sviluppo dell'AIDS.

Terapia

Al momento non esistono vaccini o cure risolutive; esiste una terapia con vari farmaci che ha lo scopo di migliorare la qualità della vita dei malati e di tenere sotto controllo il progredire dell'infezione. Attenzione: la terapia non permette di tornare sieronegativi, in quanto il virus rimane nell'organismo, quindi c'è il rischio di trasmetterlo attraverso rapporti sessuali non protetti o di materiali usati per iniettarsi la droga in vena.

Che fare con il/i partner?

Tutti i partner con i quali si sono avuti rapporti nei mesi precedenti andrebbero avvisati ed avviati ad un controllo medico e ad esami di laboratorio. E' necessario astenersi dai rapporti sessuali fin quando non si è stabilita la situazione clinica personale e del partner. In seguito occorrerà usare sempre il preservativo. Anche nelle coppie in cui entrambi i partner sono sieropositivi è rischioso mescolare tipi diversi del virus HIV. Con i partner non stabili, l'uso del preservativo è altamente protettivo nei confronti della persona sieronegativa. Ricorda poi che il virus può essere trasmesso insieme ad altri microbi, quindi il preservativo impedisce il contagio contemporaneo di altre IST.

Prevenzione

Il preservativo utilizzato nei rapporti vaginali, anali e orali costituisce il mezzo di protezione più efficace contro l'HIV/AIDS. Elenchiamo qui di seguito alcune situazioni in base al rischio (basso, medio e alto) di contrarre l'HIV. Attenzione: il rischio non è eliminabile al 100%. In linea generale si può dire che ci siano:

Pratiche considerate sicure:

- fantasie sessuali (compreso il sesso al telefono e il cyber-sesso)
- masturbazione, anche reciproca, purchè senza penetrazione
- contatto sessuale senza alcuna penetrazione (massaggi, sfregamenti del corpo coperto di vestiti)
- baciarsi senza scambiarsi la lingua
- utilizzare oggetti per il piacere sessuale senza scambiarli.

Pratiche abbastanza sicure:

- sesso orale (purché con preservativo o altra protezione di lattice)
 - > Cunnilingus è il nome del sesso orale praticato su una donna: la bocca o la lingua stimolano la vulva o il clitoride.
 - > Fellatio è il nome del sesso orale praticato su un uomo: la bocca o la lingua stimolano il pene e lo scroto
- sesso vaginale (penetrare ed essere penetrati) con preservativo
- sesso anale (penetrare ed essere penetrati) con preservativo
- contatti oro-anali usando una protezione di lattice (DAM)
 - > Anilingus è il nome del sesso praticato stimolando con la bocca o la lingua l'ano e la regione intorno chiamata perineo; talvolta è chiamato anche "rimming"
- contatti digito-genitali penetrativi con protezioni come un guanto o ditali di gomma /lattice o inserire un dito nei genitali o nell'ano è chiamato anche "fingering"
- scambiarsi oggetti o stimolatori usati per il piacere sessuale purchè siano puliti e coperti da un preservativo.

Pratiche non sicure:

- sesso oro-genitale non protetto con DAM o preservativo
- contatti digito-genitali penetrativi ("fingering") senza protezioni di barriera come un guanto o ditali di gomma /lattice
- scambiarsi oggetti usati per il piacere sessuale/stimolatori non ricoperti con il condom
- sesso vaginale (penetrare ed essere penetrati) senza preservativo
- sesso anale (penetrare ed essere penetrati) senza preservativo
- cunnilingus senza protezione di lattice durante il mestruo.

Pratiche molto rischiose:

- infilare tutte le dita o l'intera mano nell'ano ("fisting") senza protezioni di barriera come un guanto o ditali di gomma
- rapporti anali o vaginali molto traumatici con presenza di sangue.

infogranuloma venereo (LGV)

Cause

Si tratta di un'infezione causata da una variante della Chlamidia trachomatis che provoca una malattia cronica; è rara in Europa ma può essere decisamente più diffusa in Sud America, in Asia ed in Africa. Negli ultimi anni sono stati rilevati solo due casi a Torino ed uno a Milano.

Trasmissione

Il contagio avviene attraverso piccoli abrasioni o taglietti della pelle e delle mucose durante i rapporti anali, vaginali ed orali.

Sintomi e segni

La malattia può avere tre stadi. Nello stadio iniziale compaiono un gonfiore simile ad un foruncolo oppure una piccola ulcera; talvolta i sintomi sono quelli di un'infezione delle vie urinarie. Questi disturbi, che guariscono rapidamente tanto da passare spesso inosservati, sono accompagnati da un piccolo rigonfiamento delle ghiandole inguinali. Dopo un periodo variabile tra 10 giorni e sei mesi, comincia il secondo stadio: compare una grossa ghiandola inguinale dolente al punto che talvolta obbliga il paziente a camminare curvo per il dolore; ci sono febbre, malessere generale, tosse e mal di testa. Dopo poche settimane la ghiandola scoppia facendo uscire pus e lentamente la ferita guarisce lasciando profonde cicatrici. In altri casi questa seconda fase avviene nell'ano e quindi ci sono prurito, ulcere anali, dolore e perdite di liquido o pus, febbre, disturbi intestinali. Se la malattia non viene curata con antibiotici entriamo nel terzo stadio dove si osserva la ricomparsa di ulcere genitali accompagnate da cicatrici che portano, dopo anni, a gonfiore cronico degli organi genitali e restringimenti dell'ano.

Complicanze

Sono molte, tutte gravi e sono quelle che si osservano nella terza fase di malattia.

Cosa succede in gravidanza?

La donna non trasmette la malattia mentre è incinta ma il bambino si infetta alla nascita attraverso il canale del parto; in questi casi l'infezione causa una grave malattia nel bambino.

Linfogranuloma venereo e HIV

Recentemente sono state descritte alcune piccole epidemie di LGV in persone sieropositive in cui l'infezione si presenta più grave e difficile da curare: in queste piccole epidemie predomina la malattia anale.

Diagnosi e cura

Per fare la diagnosi i medici usano diversi test di sangue o test eseguiti sul liquido che trasuda dalle ulcere. La malattia ha un decorso cronico; si cura con cicli di antibiotici per tempi lunghi e, in qualche caso, si deve ricorrere alla chirurgia per le complicanze.

Che fare con il/i partner?

Tutti i partner con cui si sono avuti rapporti nel mese precedente andrebbero avvisati, avviati ad un controllo medico e trattati anche se non hanno disturbi. E' necessario astenersi dai rapporti sessuali sino alla fine della terapia per evitare una seconda infezione.

Prevenzione

Il sesso sicuro previene il contagio e il preservativo, in particolare, offre una protezione discreta anche se non totale.

Mollusco contagioso o Molluschi



Cause

Infezione cutanea molto comune provocata dal virus del Mollusco; è molto diffusa tra i bambini in tutte le parti del mondo.

Trasmissione

Attraverso il contatto pelle-pelle e attraverso i contatti sessuali; è trasmissibile anche attraverso la saliva e oggetti come le salviette.

Sintomi e segni

Si presenta con piccole escrescenze rossastre o brune che hanno un'infossatura al centro. Se spremute, ne fuoriesce una materiale biancastro simile a quanto accade con comedoni o punti neri.

Complicanze

I molluschi possono diventare numerosissimi se vi sono debolezze immunitarie o se si assume il cortisone cronicamente.

Molluschi e HIV

Nelle persone sieropositive le lesioni sono più resistenti alla cura e possono essere molto numerose.

Diagnosi e cura

Generalmente il medico conferma la diagnosi con la sola visita della pelle; non ci sono esami specifici. La cura consiste nella loro estirpazione con una tecnica particolare che esegue il dermatologo; in pochi casi le lesioni vanno via da sole ma impiegano mesi. Dopo il primo episodio di malattia non si acquisisce la resistenza, quindi la malattia si può prendere più volte nella vita se non ci si protegge.

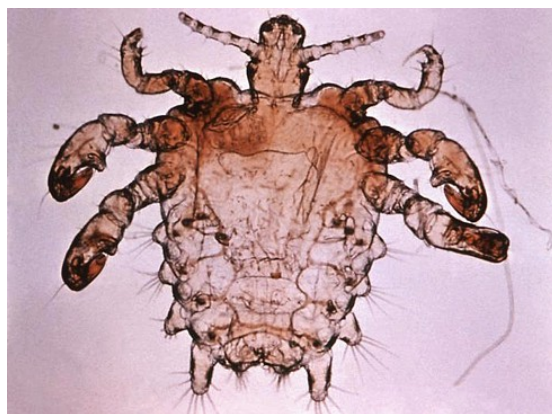
Che fare con il/i partner?

Dovrebbero essere contattati e avviati alla visita medica: se non ci sono lesioni non sono necessari ulteriori trattamenti. Utile la ricerca di altre IST.

Prevenzione

Il profilattico non offre una buona protezione in quanto questa infezione è trasmissibile attraverso il contatto di vaste aree di pelle. Non sono da dimenticare le altre norme di sesso sicuro.

ediculosi del pube o Piattole



Cause

E' causata da un parassita (*Phthirus pubis*) che si annida tra i peli pubici ma anche tra i peli del petto e sotto le ascelle. Colpisce milioni di persone al mondo e pertanto è molto comune.

Trasmissione

Viene trasmessa durante il rapporto sessuale ma anche attraverso il contatto con lenzuola, asciugamani o abiti usati da una persona afflitta dai parassiti.

Sintomi e segni

Si tratta di animaletti simili ai pidocchi che causano pruriti soprattutto nell'area genitale; tra i peli del pube o nella biancheria possono comparire piccolissimi residui scuri simili a sabbia costituiti dalle loro feci.

Diagnosi e cura

La diagnosi viene effettuata con una lente durante un'attenta osservazione delle zone pelose genitali. Se si trovano elementi sospetti, questi sono osservati al microscopio. Per eliminare parassiti e uova non bastano normali lavaggi con acqua e sapone, occorrono specifiche lozioni prescritte dal medico; è consigliabile radere la zona infestata. La contagiosità cessa alla fine del trattamento. Dopo il primo episodio di malattia non si acquisisce la resistenza, quindi la malattia si può prendere più volte nella vita se non ci si protegge.

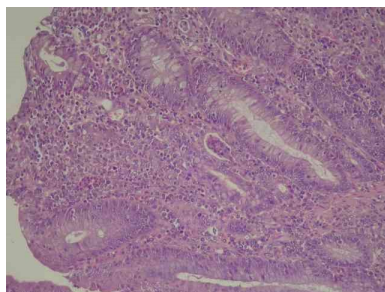
Che fare con il/i partner?

Tutti i partner con i quali si sono avuti rapporti nel mese precedente andrebbero avvisati ed avviati ad un controllo medico. E' necessario astenersi dai rapporti sessuali sino alla fine della terapia per evitare una re-infezione. La cura in coppia è raccomandabile.

Prevenzione

Normali norme igieniche sono utili per evitare l'infestazione. Ricordarsi il sesso sicuro! Occorre seguire molto scrupolosamente il trattamento; i vestiti e le lenzuola vanno lavati in acqua molto calda o a secco, stirati con il ferro caldo e lasciati lontani dall'uomo per 72 ore.

Proctiti o Enteriti



Cause

Con questi nomi si indica un gruppo di infiammazioni dell'ultimo tratto dell'intestino (ano-retto-colon) provocate da microbi, virus e protozoi diversi che possono essere acquisiti con i contatti sessuali; sono più comuni di quanto si pensi.

Trasmissione

I germi sono portati nell'intestino attraverso il rapporto anale penetrativo, mentre alcune infezioni sono trasmesse dall'ingestione di cibo contaminato da feci o attraverso il contatto della lingua con l'ano ("rimming"). Anche l'uso di oggetti e l'abitudine di fare lavande o irrigazioni dentro l'ano può essere causa di infezioni.

Sintomi e segni

Dolori addominali, crampi, perdite anali di liquido o pus, sensazione di dover defecare, sanguinamento anale. Nel caso di infezioni più estese, inoltre, ci sono nausea, vomito, diarrea talora abbondante e sintomi generali come febbre, brividi, dimagrimento.

Diagnosi e cura

Per una diagnosi corretta occorre la visita del medico che, in base alla storia personale e alla storia dei contatti sessuali, deciderà quali esami effettuare. E' importante superare l'imbarazzo nel parlare di queste cose per arrivare alla diagnosi giusta: il medico non giudica ma aiuta a comprendere cosa succede. A seconda della diagnosi, si farà la cura indicata per il singolo agente di malattia.

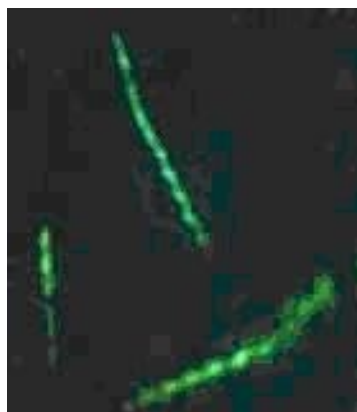
Che fare con il/i partner?

Devono essere avvisati e invitati ad un controllo medico.

Prevenzione

Le norme generali di sesso sicuro sono sempre valide e l'uso del preservativo, in particolare, è efficace nel limitare il contagio della maggior parte di microbi; per il sesso oro-ale sono importanti i DAM o, in assenza di questi, si può ricorrere a un foglio doppio di pellicola da cucina che non fornisce però la necessaria sicurezza.

Sifilide o Lue



Cause

E' provocata da un batterio chiamato Treponema pallidum che provoca una malattia dapprima localizzata che tende poi a diffondersi a tutto il corpo. E' diffusa in tutto il mondo, ogni anno si contano 12 milioni di nuovi casi. Recentemente la sifilide è tornata ad essere particolarmente frequente nei Paesi europei e in Italia si è passati da 150-200 casi ad oltre 1500 l'anno.

Trasmissione

La maggior parte dei casi è trasmessa sessualmente (con tutti i tipi di rapporti). Occasionalmente può essere trasmessa attraverso il bacio, dopo un prolungato contatto con zone di pelle o mucose dove la malattia si manifesta, attraverso la trasfusione con sangue infetto (nei paesi dove il sangue non è controllato). La madre infetta può trasmettere l'infezione al feto ed al neonato durante la gravidanza e il parto. Dopo il contagio, il batterio è presente nel sangue e in tutti gli altri liquidi corporei (sperma e secrezioni vaginali in particolare), principalmente nelle lesioni che provoca. In una coppia in cui uno dei partner è infetto, le probabilità di trasmissione dopo un singolo rapporto sessuale è del 30% circa, ma arriva al 60% in caso di relazione prolungata. Il periodo in cui il malato è contagioso dipende dallo stadio della malattia ma può arrivare a due anni.

Sintomi e segni

La malattia si sviluppa nel tempo in tre stadi successivi.

Stadio 1: da 10 a 90 giorni dopo il contagio compare un'ulcera non dolorosa nella vagina, nel pene, dentro l'ano, in bocca o in gola. Compare inoltre un ingrossamento delle ghiandole linfatiche vicine alle lesioni iniziali, per esempio all'inguine. Questa piaga può scomparire nell'arco di tempo compreso tra pochi giorni e 2-3 settimane, ma la malattia continua il suo corso senza dare segni visibili. In questa fase è contagiosa.

Stadio 2: inizia tra i 2 ed i 6 mesi dopo il contagio. Sulla pelle compaiono macchie che possono assumere le più svariate forme. Le macchie sono generalmente sul palmo delle mani, su piedi, tronco, regione anale, genitali e bocca e sono talvolta accompagnate da febbre, stanchezza e dimagrimento, ingrossamento delle ghiandole linfatiche, dolori alle articolazioni, disturbi alla vista, in qualche caso perdita di capelli. Raramente si può avere una epatite acuta lieve. I sintomi possono scomparire e ricomparire a ondate per diverso tempo, con intensità diversa. Anche in questa fase è contagiosa.

Stadio latente: dopo la prima comparsa delle macchie inizia un periodo chiamato "di latenza" in cui i sintomi sono assenti. Tuttavia il malato resta contagioso anche se non ha disturbi e questo periodo può durare fino a due anni. In questo stadio la maggior parte delle persone guarisce mentre in una certa percentuale di casi si passa agli stadi successivi di malattia.

Stadio 3 (detto anche tardivo): può presentarsi molti anni (10-30) dopo il contagio. Se la malattia non viene curata negli stadi precoci, si possono avere danni a tutti gli organi, soprattutto a cuore, cervello, cute, ossa, fegato e arterie. L'ultimo stadio oggi non si verifica quasi mai perché la malattia viene generalmente scoperta e curata negli stadi precoci.

Complicanze

Se non viene curata tempestivamente nello stadio 3, può provocare seri danni cerebrali, cecità, paralisi, demenza e anche morte.

Cosa succede in gravidanza?

La donna incinta, se malata, può trasmettere l'infezione al feto, con gravi conseguenze per il neonato. Le probabilità di trasmissione arrivano fino al 70%. Se si contrae in gravidanza, la sifilide può causare aborti spontanei.

Sifilide e HIV

La sifilide aumenta fino a 7 volte il rischio di acquisire il virus dell'HIV durante un rapporto non protetto con una persona sieropositiva.

Diagnosi e cura

La diagnosi clinica viene confermata ricercando il batterio direttamente nelle lesioni (ma questo esame è disponibile solo nei centri specializzati) oppure con un semplice test su campioni di sangue. La persona cessa di essere contagiosa dopo la fine della cura, che consiste in uno o più cicli di antibiotici a seconda dello stadio della malattia. Dopo il primo episodio di malattia non si acquisisce la resistenza, quindi la malattia si può prendere più volte nella vita se non ci si protegge.

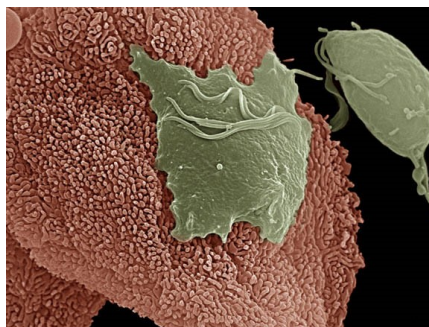
Che fare con il/i partner?

Tutti i partner con i quali si sono avuti rapporti nei tre mesi precedenti andrebbero avvisati ed avviati ad un controllo medico. Se la diagnosi è di sifilide "latente", la ricerca dei contatti andrebbe estesa all'anno precedente. E' necessario astenersi dai rapporti sessuali fino alla fine della terapia per evitare una re-infezione. Ad una persona che è stata sicuramente esposta sessualmente ad una persona con sifilide primaria o secondaria, il medico può proporre un trattamento antisifilide anche se il test di sangue è negativo: questo perché inizialmente i test possono essere negativi ma il soggetto essere già ammalato.

Prevenzione

Le regole di sesso sicuro sono sempre indispensabili per diminuire il rischio di quest'infezione; l'efficacia del preservativo non è assoluta, ma è molto alta nei rapporti penetrativi. La malattia è trasmissibile anche nei rapporti orali e il preservativo o il DAM sono molto efficaci in questi casi. E' meglio evitare lo scambio di oggetti usati per il piacere sessuale. Tutte le persone sessualmente attive dovrebbero sottoporsi regolarmente al test di sangue per la ricerca della sifilide, soprattutto le donne in gravidanza.

Tricomoniasi



Cause

La malattia è provocata da un protozoo, il *Trichomonas vaginalis*, che infetta la vagina e le vie urinarie. E' la IST più diffusa nel mondo.

Trasmissione

Principalmente attraverso i rapporti vaginali; esiste la possibilità di contrarre l'infezione attraverso lo scambio di oggetti per il piacere sessuale. E' rarissima ma possibile il contagio del neonato durante il parto.

Sintomi e segni

Uomo: spesso assenti, talora bruciore mentre urina o modestissime perdite uretrali.

Donna: prurito o bruciore ai genitali esterni e alla vagina con perdite vaginali giallastre e schiumose, maleodoranti. Tuttavia può essere anche asintomatica (5%).

Complicanze

Nell'uomo sono state descritte irritazioni del pene, infiammazioni della prostata e infertilità. Nella donna rarissimamente può determinare un'infezione di utero e tube; raramente è associata all'infertilità.

Cosa succede in gravidanza?

Una donna incinta affetta da tricomoniasi può avere una rottura prematura delle membrane con parto anticipato; il neonato, a sua volta, può avere un'infezione polmonare o vaginale.

Tricomoniasi e HIV

La tricomoniasi aumenta fino a 2 volte il rischio di acquisire il virus dell'HIV durante un rapporto sessuale non protetto con una persona sieropositiva.

Diagnosi e cura

La conferma della diagnosi clinica viene fatta con la semplice osservazione al microscopio delle secrezioni vaginali e dell'urina o, più raramente, coltivando il germe in laboratorio. Negli uomini la diagnosi è più difficile. Il medico prescrive un ciclo di antibiotici; è opportuno che prima di iniziare la cura la donna, se è in gravidanza, avvisi il medico. Dopo il primo episodio di malattia non si acquisisce la resistenza, quindi la malattia si può prendere più volte nella vita se non ci si protegge.

Che fare con il/i partner?

Tutti i partner con i quali si sono avuti rapporti nel mese precedente andrebbero avvisati ed avviati ad un controllo medico. E' necessario astenersi dai rapporti sessuali sino alla fine della terapia per evitare una re-infezione. La cura va fatta in coppia.

Prevenzione

Le regole di sesso sicuro sono sempre utili nel diminuire il rischio di acquisire questa infezione. L'uso regolare e corretto del preservativo in ogni pratica sessuale è molto efficace nel prevenire la malattia.

Uretrite aspecifica o Scolo

Cause

E' un'infezione della parte finale del condotto che porta l'urina sulla punta del pene; è una malattia prevalentemente dei maschi. E' causata da vari batteri, in particolare *Ureaplasma urealyticum* o *Mycoplasma genitalium*; può essere causata da germi intestinali in caso di rapporti anali; raramente è causata dal *Trichomonas vaginalis*. Va ricordato che in un limitato numero di casi la causa non è infettiva ma è dovuta a problemi congeniti, malattie della prostata, sostanze chimiche irritanti, allergie, tumori, abuso di caffè, alcol e spezie e, non ultimo, dalla stimolazione meccanica in caso di sesso estremo o dalle masturbazioni troppo vigorose o dall'uso di infilare oggetti nel pene.

Trasmissione

Attraverso il sesso orale, anale e vaginale.

Sintomi e segni

Brucciori urinari, perdite uretrali, arrossamento del glande, dolore e gonfiore dei testicoli; molto spesso può essere asintomatica e viene scoperta in occasione di un controllo medico.

Complicanze

Infezioni agli occhi e o alle articolazioni (Sindrome di Reiter), alla prostata o ai testicoli.

Diagnosi e cura

La diagnosi viene fatta attraverso la visita e l'osservazione diretta delle perdite. Il medico può fare esami di laboratorio sulle perdite o sulle urine per determinare quale germe ne sia la causa. La cura può avere durata variabile fino ad un massimo di 15-20 giorni. Dopo la cura si è in genere guariti ma non sono rare le re-infezioni o le ricadute (20% dei casi). Dopo il primo episodio di malattia non

si acquisisce la resistenza, quindi la malattia si può prendere più volte nella vita se non ci si protegge.

Che fare con il/i partner?

Tutti i partner con i quali si sono avuti rapporti nei due mesi precedenti andrebbero avvisati e indirizzati ad uno specialista per una indagine medica e un trattamento. E' necessario astenersi dai rapporti sessuali sino alla fine della terapia per evitare una re-infezione. La cura va fatta in coppia.

Prevenzione

Oltre alle regole generali di prevenzione attraverso il sesso sicuro, ricorda che l'uso del profilattico è efficace nel prevenire la malattia.

PRINCIPALI RIFERIMENTI PIEMONTE MST E LABORATORIO ESAMI – ANALISI

<http://www.asl3.to.it/ospedali/as/asmst.asp>