



Malattie Trasmissibili Sessualmente

Malattie Trasmissibili Sessualmente

Infezione da HIV/AIDS

Cos'è l' HIV/AIDS?
Infezione causata dal virus dell'immunodeficienza umana (HIV). L'infezione iniziale, molto spesso asintomatica o non riconosciuta (perché simile ad altre più banali infezioni virali come l'influenza), si trasforma sempre nella forma cronica che nel corso degli anni, se non trattata, compromette gradualmente le difese immunitarie. Quando tali difese non sono più in grado di proteggere l'organismo (di solito entro 10 anni dal contagio) dall'attacco di altri virus, batteri, parassiti e di eliminare eventuali cellule neoplastiche, si può parlare di sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) con l'insorgenza di numerose e gravi forme morbose, incompatibili con la vita.

Come si trasmette
Attraverso contatti di sangue e/o materiale organico, principalmente durante rapporti sessuali (omo e eterosessuali) non protetti (vaginali, anali, orali); per scambio di siringhe o altri strumenti tra tossicodipendenti, dalla madre al feto durante la gravidanza o l'allattamento; per punture accidentali di aghi o altri strumenti infetti e, in passato, anche attraverso trasfusioni o trapianti d'organo (attualmente non a rischio perché controllati).

Incubazione
4-12 settimane per la forma acuta; alcuni anni, fino a 12-15, per lo sviluppo dell'AIDS.

Sintomi e segni
Nella forma acuta: febbre, dolori muscolari, diarrea, cefalea, mal di gola, rash cutaneo, ingrossamento dei linfonodi; nella forma cronica: febbre, perdita di peso, diarrea, astenia, ingrossamento dei linfonodi; nella forma conclamata (AIDS): una grande varietà di stati morbosi, tra i quali si segnalano tubercolosi e gravi polmoniti; infezioni oculari, intestinali, cutanee, cerebrali; infezioni disseminate da parassiti e da funghi; tumori.

Prevenzione
Rapporti sessuali protetti con l'uso del profilattico; evitare lo scambio di siringhe o di altri strumenti potenzialmente infetti; terapia della donna gravida al momento del parto e del neonato nelle prime settimane di vita; allattamento artificiale; estrema cautela e adozione di precauzioni nella manipolazione di aghi o altri strumenti potenzialmente infetti. In caso di contatto col virus, è possibile assumere un breve ciclo di terapia post-esposizione.

Diagnosi
Test sierologico in presenza di comportamenti a rischio o punture accidentali; valutazione medica in caso di comparsa dei sintomi descritti e non altrimenti spiegati; test alle gravide e ai neonati.

Terapia
In presenza di calo significativo delle difese immunitarie, si possono utilizzare, in centri clinici specializzati, associazioni di più farmaci antiretrovirali (attualmente ne sono in commercio circa 20), la cui efficacia va monitorata periodicamente attraverso esami ematici specifici.



Malattie Trasmissibili Sessualmente

Sifilide

Cos'è la SIFILIDE?
La sifilide (o lue) è un'infezione diffusa in tutto il mondo causata da un germe presente nelle lesioni mucose o cutanee di una persona infetta. L'agente infettivo è un batterio del genere Spirocheta dal nome di Treponema pallidum, facilmente distrutto dall'essiccazione e dai normali disinfettanti.

Come si trasmette
La Lue si trasmette attraverso contatto diretto tramite rapporti sessuali non protetti vaginali, anali o orali; inoltre si trasmette in gravidanza dalla madre infetta al feto.

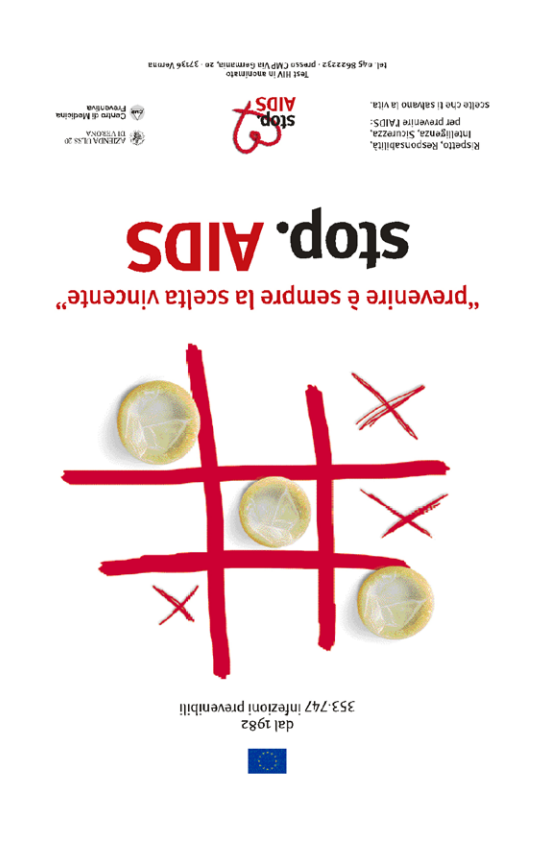
Incubazione
L'incubazione va da 10 a 90 giorni dopo il contagio (fino a 4-10 anni per le forme tardive).

Sintomi e segni
La malattia inizialmente si esprime attraverso una o più ulcere non dolorose nella sede dove è avvenuto il contagio (genitali, ano e bocca) a cui si accompagna un significativo gonfiore linfonodale (es. piccola ulcera sulla vulva o sul glande, ghiandole dell'inguine molto gonfie). In pochi giorni l'ulcera guarisce senza lasciare traccia (infezione primaria). Dopo qualche settimana può presentarsi febbre accompagnata di solito da macchie rosse sulla cute delle mani, del piedi e al torace, ma anche a livello mucoso (sifilide secondaria). Alla guarigione di questo secondo evento possono seguire, a distanza di mesi o di anni, ulteriori lesioni più importanti con disturbi cardiaci e neurologici. In caso di trasmissione materno-fetale si possono verificare malformazioni nel neonato.

Prevenzione
La principale misura preventiva è costituita dall'impiego del condom (preservativo) durante i rapporti occasionali o con persone di cui non si conosce lo stato di salute; inoltre è utile eseguire test di screening nelle donne in gravidanza.

Diagnosi
La diagnosi viene formulata in seguito a visita medica e con l'esecuzione di esami del sangue (test sierologici specifici). E' importante comunque sottoporsi al test per la sifilide se si sono attuati comportamenti a rischio.

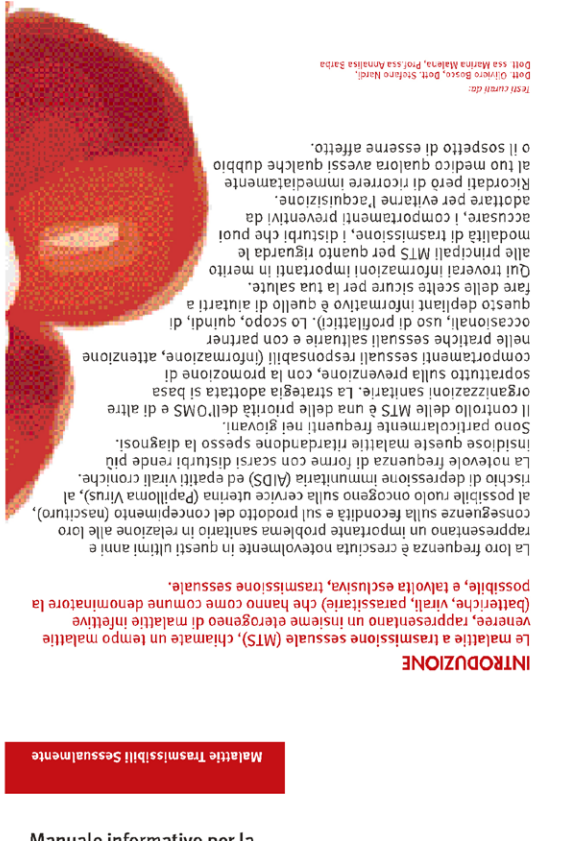
Terapia
Per la terapia si ricorre all'impiego di antibiotici, sotto controllo medico (azitromicina, doxiciclina, ofloxacina).



Malattie Trasmissibili Sessualmente



Test HIV in anonimato
tel. 045 8622232 - presso CMP Via Germania, 20 - 37136 Verona



Malattie Trasmissibili Sessualmente

Manuale informativo per la

Prevenzione delle Malattie a Trasmissione Sessuale



AZIENDA ULSS 20 DI VERONA
Via Valverde, 42 - 37122 Verona
Centro di Medicina Preventiva
Via Germania, 20 - 37136 Verona
cmp@droneit.org

in collaborazione con la Clinica Dermatologica dell'Università di Verona

Condilomatosi

Cos'è la CONDILOMATOSI?

E' una infezione causata dal virus papilloma (HPV), che spesso non da sintomi. Può essere caratterizzata da lesioni rilevate a genitali, ano, viso, bocca, gola (condilomatosi florida), o da lesioni piatte localizzate soprattutto a livello della cervice uterina. A volte, in seguito ad infiammazione cronica, può favorire l'insorgenza di displasia o neoplasia genitale.

Come si trasmette

Questa infezione si trasmette per contatto diretto attraverso rapporti sessuali non protetti vaginali, anali o orali.

Incubazione

Non si conosce un periodo di incubazione definito (verosimilmente intorno alle quattro settimane).

Sintomi e segni

La condilomatosi può essere totalmente asintomatica ma quando le formazioni sono numerose è piuttosto comune avere del prurito. Le lesioni consistono in piccole protuberanze carnose e mosce, da cui il nome popolare di creste di gallo, con una radice di consistenza dura. Possono essere localizzate sulla vagina, grandi labbra, piccole labbra, clitoride, cute circostante, pene, ano e retto, labbra, naso, occhi, gola. La condilomatosi del collo dell'utero è sempre priva di sintomi.

Prevenzione

La principale misura di prevenzione è costituita dall'uso del profilattico. Per quanto riguarda la donna, se i condilomi sono già presenti, è consigliabile sottoporsi ogni anno al PAP test. Anche l'esplorazione rettale è consigliata quale prevenzione delle forme neoplastiche.

Diagnosi

Quando si ha il sospetto di avere un condiloma è opportuno rivolgersi al proprio medico di fiducia o ad uno specialista per una valutazione clinica approfondita con biopsia dei casi dubbi. E' consigliabile sottoporsi a visita periodica in presenza di rapporti sessuali a rischio.

Terapia

La terapia, condotta sotto stretto controllo medico, consiste nell'impiego della crioterapia, chirurgia laser o uso di creme/gel specifici.

Epatite A

Cos'è l' EPATITE A?

L'epatite A è un'infezione del fegato causata da un virus denominato HAV; si presenta solo nella forma acuta con sintomatologia evidente o, più spesso, del tutto asintomatica.

Come si trasmette

In genere il contagio avviene per via fecale-orale attraverso il consumo di acqua o cibi crudi o non cotti a sufficienza, soprattutto molluschi. Può essere trasmessa anche per contatto diretto da persona a persona attraverso rapporti sessuali oro-anali. Il virus è presente nelle feci 7-10 giorni prima dell'esordio dei sintomi e fino a una settimana dopo, mentre è presente nel sangue solo per pochi giorni.

Incubazione

Il periodo di incubazione è di 15-45 giorni.

Sintomi e segni

La malattia, che dura 1-2 settimane, si manifesta con la comparsa di colorazione gialla di cute e mucose (ittero), presenza di urine scure e feci chiare, debolezza, inappetenza, nausea, vomito e febbre. L'epatite A ha generalmente un decorso benigno; tuttavia si possono avere forme con decorso protratto ed anche forme fulminanti rapidamente fatali. Se compaiono tali sintomi è consigliabile sottoporsi al più presto a controllo medico.

Prevenzione

Sono disponibili due diversi vaccini che forniscono una protezione già dopo 14-21 giorni. La vaccinazione è raccomandata nei soggetti a rischio: affetti da malattie epatiche croniche, omosessuali, coloro che viaggiano in paesi dove l'epatite A è endemica, lavoratori in ambienti a contatto con il virus, tossico-dipendenti ed contatti di soggetti con epatite acuta A. Molto importanti sono le norme igieniche per la prevenzione dell'infezioni oro-fecali (igiene personale, lavaggio e cottura delle verdure, molluschi ecc.) ed il controllo della coltivazione e della commercializzazione dei frutti di mare. In caso di contatti a rischio è consigliata la somministrazione di immunoglobuline.

Diagnosi

La diagnosi viene formulata in seguito ad anamnesi accurata (ingestione di cibi, rapporti orogenitali non protetti) e valutazione medica confermate da prelievo ematico per transaminasi e test sierologico specifico.

Terapia

Non esiste una terapia specifica, ma solamente una terapia di supporto per alleviare i sintomi.

Gonorrea

Cos'è la GONORREA?

La gonorrea e' una malattia a trasmissione sessuale diffusa in tutto il mondo causata da un germe contenuto nelle secrezioni genitali: un batterio di forma tonda, caratterizzato da una scarsa capacità di sopravvivere a lungo al di fuori dell'organismo umano.

Come si trasmette

La gonorrea si trasmette attraverso i rapporti sessuali vaginali, anali e orali non protetti con una persona infetta.

Incubazione

2 – 10 giorni

Sintomi e segni

I sintomi e i segni più frequenti sono rappresentati da secrezioni purulente (giallastre) a livello dei genitali, da infiammazione dell'ano (proctite) o della gola (faringite), in relazione alle pratiche sessuali compiute. Da questo sintomo deriva il nome popolare di "scolo". I sintomi sono molto più evidenti nei maschi. Se non trattata in maniera adeguata, nella donna, può causare problemi di sterilità.

Prevenzione

La misura preventiva adeguata è costituita dall'uso condom durante i rapporti sessuali con persone che non si conoscono o pluripartner.

Se si ritiene di essere infettati, evitare contatti sessuali fino alla completa guarigione.

Diagnosi

La diagnosi, abbastanza agevole, si effettua mediante valutazione medica di sintomi e segni ed eventuale tampone microbiologico nella sede dell'infezione.

Terapia

La terapia prevede l'uso di antibiotici (ceftriaxone, spectinomicina, azitromicina, doxiciclina). La guarigione è completa, rapida e definitiva.

L'infezione può essere tuttavia acquisita nuovamente con ulteriori rapporti sessuali a rischio.

Epatite B

Cos'è l' EPATITE B?

L'epatite B è un'infezione causata da un virus denominato HBV; si può presentare in una forma acuta o, molto più spesso, in una forma non apparente. Entrambe queste presentazioni possono evolvere in malattia cronica, con possibilità di evolvere in cirrosi o epatocarcinoma.

Come si trasmette

La trasmissione avviene per contagio da soggetti affetti da malattia acuta o portatori attraverso rapporti sessuali non protetti, per scambio di siringhe tra tossicodipendenti. Inoltre dalla madre al feto (in utero o al momento del parto), con punture accidentali con strumenti infetti, con l'utilizzo di strumenti non sterili per piercing o tatuaggi, con scambi di quantità importanti di altri liquidi biologici.

Incubazione

L'infezione può manifestarsi dopo 60-180 giorni.

Sintomi e segni

L'epatite acuta B è nella maggior parte dei casi asintomatica. In coloro in cui la malattia si manifesta, l'esordio è insidioso, con vaghi disturbi addominali, nausea e vomito; spesso si arriva all'ittero (colorazione gialla di cute e mucose), presenza di urine scure e feci chiare, a volte presenza di febbre modesta. La forma cronica (5-10% dei casi) è praticamente asintomatica. Nel 10 per cento dei casi può progredire in cirrosi epatica nell'arco di circa 5 anni. Il cancro al fegato (epatocarcinoma) è un'altra complicanza frequente dell'epatite cronica, soprattutto nei pazienti con cirrosi.

Prevenzione

E' disponibile la vaccinazione per l'epatite B (obbligatoria in Italia per tutti i neonati e per gli adolescenti di 12 anni). E' raccomandato l'uso del condom nei rapporti sessuali; massima precauzione nella manipolazione di strumenti, aghi e altri oggetti potenzialmente infetti; utilizzo di immunoglobuline in caso di incidenti. La vaccinazione è fortemente raccomandata per i gruppi di popolazione a maggior rischio d'infezione (tossicodipendenti, conviventi di portatori cronici, personale sanitario, omosessuali maschi ecc.).

Diagnosi

Nel caso di comparsa di sintomi è necessario sottoporsi subito a controllo medico, prelievo per test di funzionalità epatica e test sierologici specifici. Nel caso di epatite cronica potrebbe essere utile sottoporsi a biopsia del fegato. E' importante sottoporsi al test per l'epatite B se si sono attuati comportamenti a rischio.

Terapia

Attualmente la terapia delle forme croniche prevede l'impiego di farmaci anti-virali (interferon, lamivudina, adefovir). Nelle forme a evoluzione in cirrosi o in carcinoma è possibile sottoporsi a trapianto di fegato.

Herpes Genitale

Cos'è l' HERPES GENITALE?

Infezione causata dal virus herpes simplex tipo II; è un'infezione a trasmissione sessuale molto somigliante a quella provocata dall'herpes virus tipo I che si manifesta alle labbra. Dopo il primo episodio la malattia può ripetersi più volte nel corso della vita. Il virus dell'herpes, infatti, una volta contratto tende a rimanere all'interno del corpo umano per ricominciare a replicare in momenti di calo delle difese immunitarie per malattie intercorrenti, traumi o periodi di particolare stress.

Come si trasmette

Attraverso rapporti sessuali non protetti vaginali, anali, orali.

Incubazione

Dal momento dell'infezione alla comparsa dei sintomi possono passare dai 2 ai 20 giorni.

Sintomi e segni

L'infezione si manifesta con la comparsa di vescicole (bollicine) e piccole ulcere dolenti a genitali, ano, labbra (dovute alla replicazione del virus all'interno delle nostre cellule). La prima volta che si contrae l'herpes genitale, i sintomi sono in genere abbastanza importanti: alla presenza delle bollicine si accompagna un senso di prurito e tensione fastidiosamente doloroso; ogni tentativo però di portarsi sollievo grattandosi è inibito dall'estremo dolore che provoca anche lo sfiorarsi. A questi sintomi si unisce talvolta febbre e rigonfiamento delle ghiandole inguinali e rossore generalizzato della parte interessata.

Prevenzione

La misura preventiva adeguata è costituita dall'uso del profilattico durante i rapporti sessuali con persone che non si conoscono o pluripartner.

Diagnosi

La diagnosi viene effettuata generalmente con valutazione medica. Esiste anche la possibilità di confermare il sospetto diagnostico mediante l'esecuzione di un eventuale test sierologico o microbiologico.

Terapia

La terapia specifica si basa sull'impiego di antivirali (acyclovir e derivati) per via topica e orale. E' necessario astenersi dai rapporti sessuali fin dai primi sintomi.

Epatite C

Cos'è l' EPATITE C?

L'epatite C è un'infezione del fegato causata da un virus denominato HCV; si può raramente presentare in una forma acuta evidente ma, molto più spesso, l'infezione non è apparente e si trasforma in malattia cronica.

Come si trasmette

L'infezione acuta da HCV è asintomatica in oltre i 2/3 dei casi. I sintomi, se presenti, sono caratterizzati da dolori muscolari, nausea, vomito, febbre, dolori addominali, ittero (colorazione gialla di cute e mucose), urine scure e feci chiare. L'infezione acuta diventa cronica in circa l'85% dei casi. Il 20-30 % dei pazienti con epatite cronica C sviluppa nell'arco di 10-20 anni una cirrosi con evoluzione in epatocarcinoma in circa l'1-4% dei pazienti per anno.

Incubazione

30-90 giorni

Sintomi e segni

L'infezione acuta da HCV è asintomatica in oltre i 2/3 dei casi. I sintomi, se presenti, sono caratterizzati da dolori muscolari, nausea, vomito, febbre, dolori addominali, ittero (colorazione gialla di cute e mucose), urine scure e feci chiare. L'infezione acuta diventa cronica in circa l'85% dei casi. Il 20-30 % dei pazienti con epatite cronica C sviluppa nell'arco di 10-20 anni una cirrosi con evoluzione in epatocarcinoma in circa l'1-4% dei pazienti per anno.

Prevenzione

Non esiste un vaccino per l'epatite C e l'uso di immunoglobuline non si è mostrato efficace. Le uniche misure efficaci consistono nell'evitare lo scambio di siringhe o di altri strumenti potenzialmente infetti; raccomandato l'uso del profilattico nei rapporti sessuali con partner occasionali o promiscui.

Diagnosi

Sottoporsi a valutazione medica in caso di comparsa dei sintomi descritti e a prelievo per test di funzionalità epatica ed il test sierologico specifico. E' importante comunque sottoporsi al test per l'epatite C se si sono attuati comportamenti a rischio.

Terapia

La terapia, sotto stretto controllo medico, consiste nell'impiego di anti-virali specifici (interferon, ribavirina), che possono portare a guarigione in una parte dei casi. Nelle forme a evoluzione in cirrosi o carcinoma può esservi la possibilità di ricorrere al trapianto di fegato.

Uretriti e Vaginiti non gonococciche

Cosa sono le URETRITI e VAGINITI non gonococciche?

Le uretriti e vaginiti non gonococciche sono infiammazioni causate principalmente da batteri (chlamydia, mycoplasma), raramente da eccessiva stimolazione meccanica o da irritazione chimica (sapone); se sottovalutate possono causare sterilità o altre complicanze gravi.

Come si trasmette

La trasmissione avviene durante i rapporti sessuali non protetti vaginali, anali (proctiti) o orali (faringiti).

Incubazione

L'incubazione può variare da un minimo di 1 ad un massimo di 3 settimane. Tale periodo può ridursi anche a poche ore se dovuto ad irritazione chimica.

Sintomi e segni

La sintomatologia è caratterizzata da comparsa di bruciore e urgenza urinaria, secrezioni genitali o anali non purulente (soprattutto al mattino); raramente dolore addominale o testicolare; molto spesso nessun sintomo.

Nella donna può aversi cervicite cronica, con secrezione siero-mucosa più o meno abbondante, endometrite o salpingite; è possibile la contaminazione del neonato durante il parto o del feto durante la gravidanza.

Sembra esistere una correlazione assai significativa tra infezione da Chlamydia e Malattia Infiammatoria Pelvica, a cui è spesso associata la sterilità femminile.

Prevenzione

Per evitare l'infezione si raccomanda l'uso del condom nei rapporti sessuali occasionali o con pluripartner; inoltre, in caso di infezione è importante che il trattamento venga esteso anche al partner.

Diagnosi

Per formulare una corretta diagnosi, oltre ai dati anamnestici e la visita medica, è necessario effettuare dei tamponi microbiologici dalla sede della lesione.

Terapia

Per la terapia si ricorre all'impiego di antibiotici, sotto controllo medico (azitromicina, doxiciclina, ofloxacina).

Scabbia e Pediculosi

Cos'è la SCABBIA e la PEDICULOSI GENITALI?

La scabbia e la pediculosi genitali sono malattie causate da parassiti della pelle e dei peli; in particolare quelli responsabili della pediculosi del pube, sono conosciuti per la loro forma con il popolare nome di "piattole".

Come si trasmette

La trasmissione avviene attraverso contatti stretti, soprattutto sessuali, e scambio di indumenti, quali lenzuola e biancheria.

Incubazione

L'incubazione varia da alcune ore a qualche settimana.

Sintomi e segni

Scabbia: prurito intenso a pube, mani, glutei, soprattutto notturno; lesioni da grattamento ed evidenza di percorsi sottocutanei del parassita. Pediculosi del pube: prurito intenso a pube e ascelle; presenza di animalletti di colore chiaro dal corpo piatto e le zampe simili a quelle di piccoli ragni e di uova attaccate ai peli.

Prevenzione

E' necessario trattare i partner sessuali e i conviventi di ogni caso infetto; evitare lo scambio di indumenti e biancheria; lavaggio a 90 gradi o a secco degli indumenti infestati.

Diagnosi

La diagnosi va stabilita in seguito a valutazione medica con riscontro dei segni e sintomi descritti e l'eventuale individuazione dei parassiti responsabili.

Terapia

La terapia consiste nell'applicazione di lozione di permetrina o lindano su tutta la superficie cutanea. Potrebbe essere utile ripetere il trattamento dopo 15 giorni.