# Il **Rischio** per le Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST)

Sergio Delmonte

S.C. Dermatologia – U

"Città della Salute e della Scienza" di Torino Centro Multidisciplinare per la Salute Sessuale (CEMUSS)

## IST e comportamento a rischio

#### **ALTO RISCHIO**

- HIV
- Sifilide
- Gonorrea

#### **MEDIO RISCHIO**

- Chlamydia trachomatis
- Trichomonas vaginalis
- Herpes genitale
- Condilomi ano-genitali
- Pediculosi pubica

# BASSO RISCHIO [IST FACOLTATIVE]

- Micoplasmi uro-genitali
- Molluschi contagiosi
- Scabbia

#### **NON LEGATE AL RISCHIO**

- Candidosi vaginale
- Vaginosi batterica

### Modalità di trasmissione delle IST

#### **CONTATTO CUTANEO**

- herpes genitale, condilomi, molluschi
- sifilide, ulcera molle, linfogranuloma venereo
- candida e parassiti

#### SPERMA E SECREZIONI CERVICO-VAGINALI

- HIV, HBV, HCV
- gonococco, Chlamydia, micoplasmi
- Trichomonas vaginalis

#### **SANGUE**

HIV, HBV, HCV, HHV-8 (M. di Kaposi)

## Quando è sesso?

COMPORTAMENTO	DONNE	UOMINI
bacio	1.5%	3 %
contatto col seno (fatto)	2 %	5 %
contatto col seno (subito)	2 %	4.5 %
contatto con genitali (fatto)	12 %	17 %
contatto con genitali (subito)	12 %	19 %
rapporto oro-genitale (fatto)	37 %	43 %
rapporto oro-genitale (subito)	38 %	44 %
rapporto peno-anale	82 %	79 %
rapporto peno-vaginale	99 %	99 %

## I rapporti oro-genitali e le IST

I rapporti oro-genitali vengono erroneamente considerati sicuri quando in realtà il rischio è solo minore per l'HIV. Sono invece implicati nella trasmissione di numerose MST e responsabili di:

- Riemergenza di sifilide e gonorrea
- Diffusione delle IST nella popolazione HIV+
- Aumento dell'Herpes genitale da HSV-1 nei giovani

## Come accorgersi di una IST?

Bisogna pensare ad una IST quando si manifestano i segg.sintomi:

- bruciore urinario
- secrezioni genitali (perdite uretrali e/o vaginali o rettali)
- ulcere genitali
- ingrandimento dei linfonodi inguinali
- escrescenze genitali e/o perianali (condilomi, molluschi)
- prurito genitale
- dolore scrotale o pelvico
- lesioni cutanee e/o orali (sifilide)

## Secrezione uretrale



Neisseria Gonorrhoeae



Chlamydia trachomatis

## Secrezione vaginale

#### SINTOMI:

prurito-bruciore vulvare, disuria, dispareunia, perdite ematiche

#### **VAGINITI**

- candidosi vaginale
- vaginosi batterica (VB)
- Tricomoniasi (TV)
- altre cause (non-MST)

Generalmente sintomatiche Infezioni molto frequenti Non sempre a trasmissione sessuale

#### **CERVICITI**

- gonorrea
- Chlamydia
- micoplasmi
- altre cause (non MST)

Infezioni spesso asintomatiche

Complicanze frequenti

Sempre a trasmissione sessuale

# **Ulcere genitali**



Sifiloma primaria



# Ulcere genitali



Herpes genitale 1° episodio



Herpes genitale recidivante

# Ingrandimento dei linfonodi inguinali





# Neoformazioni genitali



Condilomi acuminati

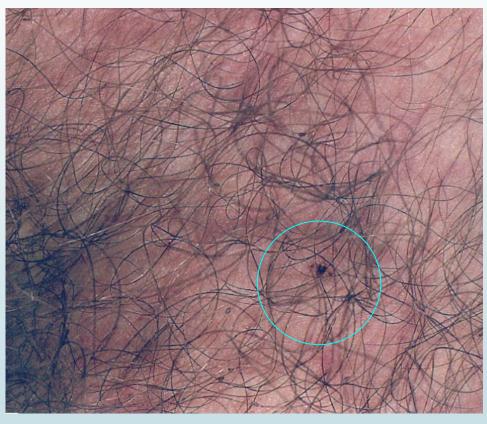


Molluschi contagiosi

# **Prurito genitale**



Scabbia



Pediculosi pubica

## Lesioni cutanee



Sifilide secondaria

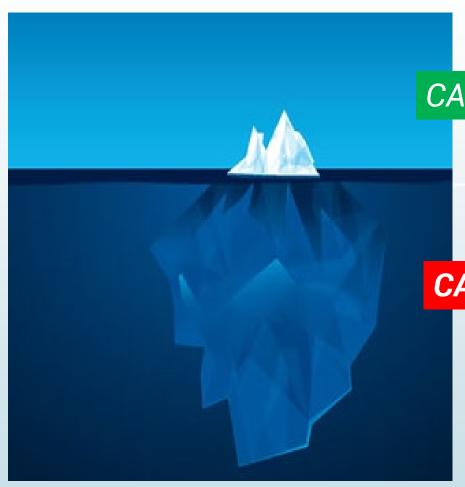


## E quando mancano i sintomi?

Negli uomini, rispetto alle donne,le IST sonogeneralmente sintomatiche ma i sintomi possono mancare o non essere riconosciuti dai pazienti di ambo i sessi con:

- Sifilide latente
- Infezione da HIV
- Uretrite da CT
- Herpes genitale
- Condilomi genitali
- Molluschi genitali

## L'iceberg delle IST



### CASI DIAGNOSTICATI

### **CASI NON DIAGNOSTICATI**

- Diagnosi errate
- Autoterapia
- · Sintomi scarsi o assenti

Solo una parte dei casi di IST viene riconosciuta

## Infezioni asintomatiche

Alcune infezioni prima di manifestarsi clinicamente hanno una fase di incubazione asintomatica ma **contagiosa** di durata variabile

	% forme asintomatiche	durata fase asintomatica
Infezione iniziale da HIV	> 80%	anni
epatite virale B	80 %	anni
sifilide sierologica	30-50%	mesi
Cerviciti da Gonorrea e Chlamydia	> 60%	6-12 mesi
Uretriti da Chlamydia	10-50%	6-12 mesi
Vaginite da Tricomonas	50 %	mesi

## Il RISCHIO per IST

- uso del preservativo
- tipo di rapporto sessuale
- n° rapporti sessuali
- n° di partner sessuali (recenti, nella vita)

- età
- sesso
- istruzione
- residenza urbana
- nazionalità



COMPORTAMENTO A RISCHIO



CONDIZIONE DI RISCHIO

# CHI È A RISCHIO? (vecchio concetto)

- omosessuali
- bisessuali
- prostitute
- clienti delle prostitute
- tossicodipendenti
- minoranze etniche

# CHI E' A RISCHIO (nuovo concetto)

#### FATTORI DI RISCHIO PER LE INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE (IST)

#### I seguenti fattori di rischio sono associati ad un'aumentata incidenza di IST:

- contatto sessuale con persona o persone con riconosciuta IST
- età ≤ 25 anni in persona sessualmente attiva
- un nuovo partner sessuale o più di due partner sessuali nel corso dell'anno precedente
- persona attualmente monogama, che ha avuto in passato più relazioni anche monogamiche
- nessuna contraccezione o utilizzo esclusivo di metodi contraccettivi non di barriera (per esempio, contraccettivi orali o dispositivo intrauterino).
- abuso di alcol o assunzione di sostanze chimiche (per esempio, marijuana, cocaina, ecstasy, metanfetamina), soprattutto se associato a attività sessuale

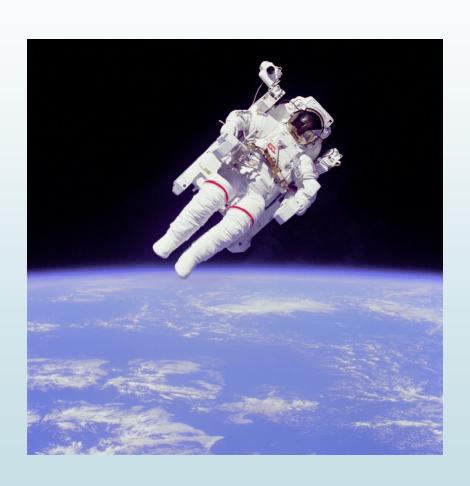
- pratiche sessuali non sicure (per es., sesso non protetto orale, genitale o anale; sesso con contaminazione ematica, compreso sadomasochismo; condivisione di oggettistica erotica)
- · prostituzione e clienti di prostitute/i
- sesso di sopravvivenza: lo scambio di sesso per soldi, droga, un riparo o cibo
- vita di strada, senza fissa dimora
- partner sessuale anonimo (per esempio, conosciuto in internet, rave party)
- vittima di violenza sessuale/abuso
- precedente IST.
- Canadian guidelines on sexually transmitted infections. Public Health Agency of Canada, Ottawa, 2008 (aggiornata nel 2010).
   Disponibile all'indirizzo http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its/guide-lignesdir-eng.php (visitato il 29.10.10).

# Chi è a rischio per IST?

Chiunque abbia un'attività sessuale



# Chi non è a rischio per IST?



### Chi è a minor rischio?

Chi ha rapporti esclusivi con una sola persona all'interno di una coppia reciprocamente fedele





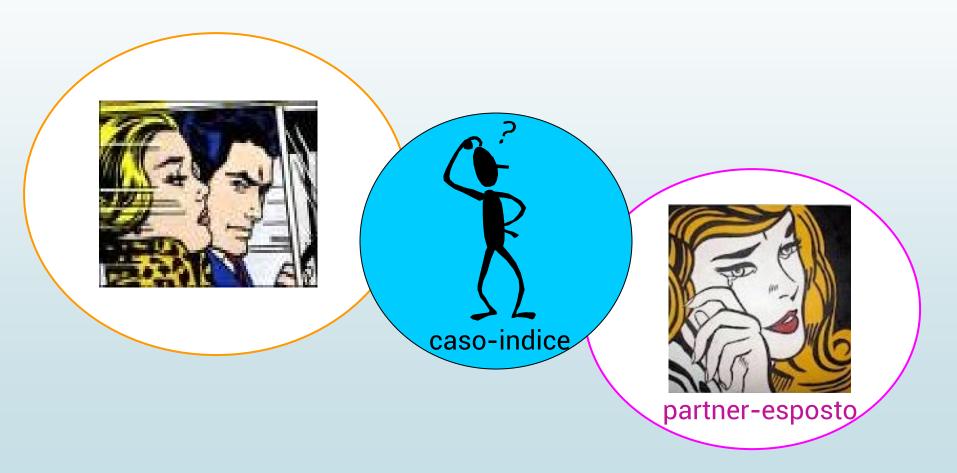
## Chi è a maggior rischio?

### Chi ha rapporti non protetti:

- con numerosi partner
- con una nuova persona (< 6 mesi)</li>
- con persone già impegnate
- con persone conosciute in vacanza/viaggio
- con persone conosciute tramite internet
- in cambio di soldi / droga
- sotto l'effetto di droghe e/o alcool
- con persone appena conosciute (first-date sex)



# RICERCA dei PARTNER (contact tracing)



# Quale esami eseguire dopo un rischio?

- Test HIV
- Sierologia sifilide
- Sierologia epatite B e A
- Ricerca gonococco e chlamydia

# OBIETTIVI per il CONTROLLO delle IST

- Diagnosticare e curare correttamente
   l'infezione in atto
- 2. **Escludere complicanze** ed infezioni associate (malattia infiammatoria pelvica, HIV, sifilide)
- 3. Interrompere la catena del contagio:
- trattamento immediato (on site)
- ricerca dei partner (contact-tracing)
- informazioni sulla prevenzione