

malattie sessualmente trasmissibili

prevenzione, diagnosi e terapia

a cura di

Tiziano Cappelletto, ginecologo

in collaborazione con

Giampaolo Contemori, andrologo

Sandro Pasquinucci, infettivologo

Patrizio Sedona e Malvina Zanchi, dermatologi

azienda Ulss 12 veneziana

Le **Malattie Sessualmente Trasmissibili (MST)** sono infezioni che si possono contrarre attraverso rapporti sessuali. Finora ne sono state identificate più di venti, causate da batteri, funghi, parassiti o virus. Si differenziano tra loro per:

contagiosità più o meno facile trasmissione;

sintomatologia disturbi e segni clinici caratteristici;

decorso tempi e modalità di sviluppo della malattia e gravità della stessa;

prevenzione e cura comportamenti che possono evitare il contagio e terapie specifiche.

È difficile valutare la reale incidenza di queste malattie.

Sono sicuramente in aumento quelle non inquadrare tra le classiche "malattie veneree": infezioni da lieviti/funghi, batteri, Chlamydia, trichomoniasi, Herpes, condilomi, epatiti virali, Aids.

Si stanno ripresentando, però, anche malattie che si pensavano quasi scomparse quali la gonorrea e la sifilide; un terzo dei nuovi casi di MST riguarda giovani di età inferiore ai 25 anni e nel 90% dei casi sono contratte con rapporti eterosessuali, dati collegati anche alla precocità dei rapporti sessuali: a 19 anni il 75% delle ragazze e l'85% dei ragazzi ne ha già avuti (da un'indagine europea del 2002).

contagio

Avviene generalmente durante rapporti sessuali con contatto diretto di liquidi organici infetti: sperma, secrezioni vaginali, sangue da piccole lesioni. L'Herpes si trasmette anche attraverso rapporti orali, baci e petting; epatiti virali e Aids anche con lo scambio tra un soggetto infetto e uno sano di siringhe, rasoi, oggetti da taglio non ben sterilizzati (ad esempio per tatuaggi, strumenti chirurgici etc.)

comportamenti a basso rischio Pratiche sessuali a basso rischio di contagio sono: baci, massaggi, masturbazione, stimolazione sessuale manuale, sesso orale con partner che usa il preservativo. Solo raramente alcune infezioni si contraggono con l'uso in comune di asciugamani o articoli da toilette. Un contagio con goccioline (tosse, starnuti) è escluso.

comportamenti ad alto rischio Molto rischioso è il sesso anale che spesso provoca piccole lesioni attraverso le quali i germi presenti nel basso intestino possono facilmente trasmettere infezioni.

La maggior parte di queste malattie (a eccezione soprattutto delle epatiti e dell'Aids) si manifesta inizialmente nelle zone del corpo in cui è avvenuto il contatto: vulva, vagina, pene, ano e cavità orale.

prevenzione

Alcune MST sono molto più frequenti di quanto si pensi. È quindi fondamentale seguire alcune essenziali regole di prevenzione:

- adeguata igiene personale (utilizzo di presidi che garantiscano una “sana” pulizia dei genitali);
- accorto stile di vita sessuale;
- uso corretto del preservativo.

Altre indicazioni per una sessualità sicura:

- evitare rapporti a rischio, con partner occasionali e poco conosciuti;
- evitare rapporti in caso di alterazioni evidenti dei genitali del partner o se lo stesso è in trattamento per una malattia sessualmente trasmissibile;
- al minimo dubbio di contagio, consultare il medico, anche se non si hanno sintomi o segni particolari;
- in caso di diagnosi positiva avvertire il (o i) partner;
- non condividere biancheria intima e da bagno, o altri oggetti igienici personali.

igiene intima femminile

Per quanto riguarda le donne l'igiene intima riveste una particolare importanza per la diretta comunicazione tra vulva, vagina, utero e ovaie che caratterizza l'anatomia femminile; inoltre, la vicinanza dei genitali esterni con l'ano, facilita le infezioni da germi di origine intestinale.

In condizioni di normalità, la vagina ha un suo “ecosistema” in grado di garantire una buona difesa dalle infezioni. Questa protezione è dovuta al bacillo di Döderlein che, attraverso la produzione di acido lattico, mantiene l'ambiente vaginale a un pH acido, compreso tra 3,8 e 4,5. Quando si modifica questo parametro di acidità, aumenta il rischio di:

infezioni esterne (vaginiti) dovute a germi di origine intestinale o trasmessi sessualmente;

infezioni endogene (vaginosi) causate da un eccessivo sviluppo di batteri normalmente presenti in vagina.

Un'igiene intima insufficiente, non corretta o eccessiva (specie se attuata con prodotti non adatti) può facilitare le infezioni. Occorre quindi seguire alcuni accorgimenti:

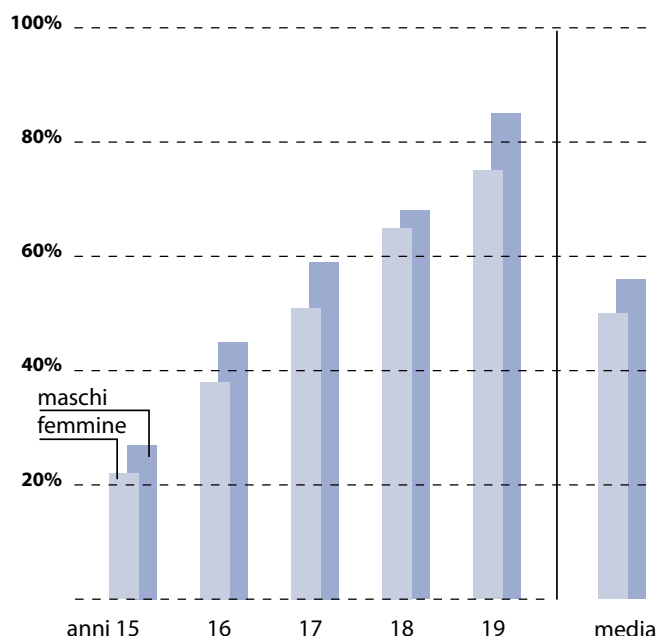
- usare detergenti (solidi o liquidi) a pH leggermente acido che non contengano sostanze alcoliche, allergizzanti o profumi; la detersione va eseguita muovendosi dall'avanti all'indietro;
- non utilizzare lavande interne, se non su indicazione medica: di norma la vagina si “autodeterge” e si “autodifende”;
- durante le mestruazioni usare assorbenti esterni di cotone, cambiandoli spesso; limitare l'uso di quelli interni a situazioni particolari: al mare, in piscina, in palestra, durante attività sportive;
- la biancheria intima deve essere di cotone; va evitato il continuo ricorso a salviette, deodoranti e salvaslip;
- limitare l'uso di indumenti aderenti, specie se sintetici: slip, body, collant, pantaloni attillati e soprattutto i jeans che, per l'azione delle cuciture spesse e rigide sulle delicate mucose genitali, possono provocare piccole abrasioni;
- in alcune situazioni nelle quali l'ambiente vaginale riduce le sue autodifese (malattie debilitanti, uso prolungato di antibiotici e cortisonici) può essere utile l'uso di tavolette vaginali con vitamina C (acido ascorbico) che mantiene o ripristina i valori normali del pH.

igiene intima maschile

Anche per il maschio una corretta igiene intima può ridurre la possibilità di infezioni ai genitali, spesso trasmissibili sessualmente, che possono avere conseguenze anche serie, fino alla sterilità.

Frequenti sono le **balanopostiti**, infezioni che interessano l'uretra, la mucosa del glande (la testa del pene) e il prepuzio (la pelle che lo ricopre). Sono abbastanza frequenti in caso di fimosi (restringimento dell'orifizio prepuziale), per la difficoltà a mantenere un'adeguata igiene del glande.

- Una corretta igiene consiste nel lavare i genitali con un detergente a pH leggermente acido, al mattino e alla sera e dopo rapporti sessuali, scoprendo la testa del pene per rimuovere le secrezioni che si raccolgono nel cosiddetto solco balano-prepuziale alla base del glande.



malattie sessualmente trasmissibili

micosi (funghi/lieviti, Candida)

È una delle più frequenti MST, soprattutto tra i giovani, causata da funghi (meglio definiti lieviti) del genere *Candida* che sono anche normalmente presenti in varie mucose dell'organismo (vagina, bocca, apparato digerente). In condizioni particolari (uso prolungato di antibiotici e cortisone, malattie debilitanti, altre malattie sessualmente trasmissibili, gravidanza, non corretta igiene intima) la Candida si può sviluppare in modo anomalo e provocare infezioni.

contagio Nelle donne avviene per via sessuale oppure attraverso biancheria intima infetta, water non puliti, sabbia della spiaggia, o per "autoinfezione" (le feci contengono spesso la Candida); nell'uomo avviene esclusivamente per via sessuale.

sintomi Nelle donne consistono in perdite biancastre dense, simili al latte cagliato (leucorrea), prurito e bruciore vulvo-vaginale, dolore durante i rapporti e alla minzione. L'infezione maschile spesso non dà disturbi oppure si manifesta con irritazione e prurito a livello del glande.

diagnosi Può essere fatta già con la visita ginecologica o andrologica; meglio comunque effettuare un esame microbiologico, soprattutto in caso di infezioni ricorrenti, attraverso un tampone vaginale e un prelievo uretrale nell'uomo.

terapia Per le donne consiste nel trattamento locale con sostanze specifiche (antimicotici) disponibili sotto forma di ovuli vaginali e creme. Spesso è necessario associare farmaci analoghi per via orale, specie se i disturbi locali sono intensi e ricorrenti. Il trattamento deve essere esteso al partner maschile anche se non ha alcun segno o sintomo, per evitare le infezioni "a ping pong": uno dei due guarisce ma viene reinfettato dall'altro. La guarigione completa è possibile purché la terapia sia appropriata e fatta correttamente.

vaginosi batterica

Sta diventando la più comune causa di vaginite nelle donne. Si manifesta quando batteri che normalmente risiedono in vagina (*Gardnerella* o *Hemophilus vaginalis*, *Mycoplasma* e altri) trovano condizioni favorevoli per un eccessivo sviluppo e diventano fonte di infezione. La causa principale è l'alterazione dell'ambiente vaginale, con un pH meno acido del normale, legata spesso a una non corretta igiene intima; le donne portatrici di spirale sono più a rischio di infezione.

contagio Avviene attraverso rapporti sessuali con persone infette, sebbene a tutt'oggi non si conosca il ruolo esatto dell'attività sessuale sulla diffusione della malattia; non può avvenire per contatto con biancheria infetta, in piscina, o toccando oggetti infettati.

sintomi Circa la metà delle donne con vaginosi batterica non ha sintomi; l'altra metà manifesta generalmente perdite vaginali di colore grigiastro con sgradevole "odore di pesce", associate a irritazione e infiammazione della vagina e della vulva, dolori durante i rapporti o nell'urinare. Nell'uomo l'infezione si diffonde con più difficoltà; in alcuni casi si manifesta infiammazione del prepuzio e del glande.

diagnosi Può essere effettuata durante la visita ginecologica associata al cosiddetto "test delle ammine" e alla determinazione del pH vaginale. L'esame al microscopio di un tampone vaginale dà la certezza diagnostica.

terapia È a base di antibiotici specifici, in crema o gel da spalmare localmente, e in compresse orali. I partner maschili non hanno in genere disturbi quindi non necessitano di trattamento, a meno che la donna non abbia frequenti recidive.

complicazioni Sono rare ma negli ultimi anni sono stati documentati alcuni rischi, in particolare la malattia infiammatoria pelvica (PID), una patologia grave che può causare danni permanenti ai genitali interni e che è una delle possibili cause di sterilità femminile e di varie complicazioni ostetriche. Sembra che la vaginosi aumenti la sensibilità verso altre malattie sessualmente trasmissibili come la Chlamydia, la gonorrea o l'infezione da HIV, il virus dell'Aids.

Chlamydia

L'infezione è causata da batteri del genere *Chlamydia trachomatis*. I portatori sani, senza segni e sintomi, sono molto numerosi sia tra le femmine che tra i maschi.

contagio Avviene attraverso rapporti sessuali per via vaginale, orale o anale. Nella donna, il batterio si sviluppa più comunemente nella cervice (il collo dell'utero) e successivamente può diffondersi alle tube di Falloppio e alle ovaie; può infettare anche l'uretra e le ghiandole del Bartolini. Nell'uomo può infiammare l'uretra e l'epididimo, il "magazzino" degli spermatozoi.

sintomi Si manifestano entro 1-3 settimane dal contagio. Nella donna rapporti infetti per via vaginale possono provocare perdite biancastre o giallastre piuttosto abbondanti, sensazione di bruciore nell'urinare, dolore durante

andrologia: un'opportunità per i giovani

L'andrologo è lo "specialista dei maschi", colui che si occupa degli eventi fisiologici legati alla sessualità, alla fertilità e alle patologie a carico dell'apparato genitale maschile. Gli ultimi dati ricavati dalle visite di leva evidenziano un 45% di presenza di patologie andrologiche più o meno gravi: piccole e grandi malformazioni dei genitali, esiti di traumi, infezioni, forme tumorali. È quindi importante che anche i giovani abbiano coscienza dei problemi legati all'apparato genitale ricordando che:

- una periodica autopalpazione dei testicoli può permettere la diagnosi precoce di una delle neoplasie più gravi nell'uomo;
- la fimosi (difficoltosa retrazione del prepuzio sul glande), le malformazioni del pene, il varicocele (formazioni di varici delle vene sopra il testicolo), possono provocare disturbi fisici e/o problemi psicologici;
- sono molto frequenti, anche se curabili, disturbi sessuali quali la difficoltà di erezione o impotenza, e l'eiaculazione precoce, cioè la difficoltà a controllare il momento dell'eiaculazione durante il rapporto sessuale;
- le malattie sessualmente trasmissibili più comuni (gonorrea, condilomi, Herpes, Chlamydia), se inadeguatamente curati, possono provocare gravi complicazioni ai genitali: chiusura dell'orifizio dell'uretra, infiammazioni della prostata, dei testicoli; queste infiammazioni possono essere anche causa di sterilità;
- in Italia ben 60.000 coppie, ogni anno, non riescono ad avere un figlio e nel 50% circa dei casi la causa dipende da patologie maschili, alcune delle quali possono essere prevenute e trattate già in età adolescenziale.

i rapporti sessuali; rapporti per via anale possono dar luogo a perdite o sanguinamenti dal retto. Nell'uomo frequentemente non dà sintomi e per questo è anche più pericolosa; i disturbi più frequenti sono prurito a livello dell'uretra, leggero bruciore nell'urinare, perdite chiare sulla punta del glande.

diagnosi Viene fatta attraverso test di laboratorio su campioni raccolti nel collo dell'utero o sul pene.

terapia Consiste nell'uso di antibiotici; la guarigione è completa purché il trattamento sia attuato correttamente e da entrambi i partner.

complicazioni Se la malattia non viene adeguatamente curata, possono insorgere complicazioni anche gravi. Nella donna si può arrivare alla chiusura delle tube di Falloppio e quindi a sterilità; inoltre può svilupparsi la malattia infiammatoria pelvica (PID) e le donne con infezione da Chlamydia sono cinque volte più a rischio di contagio dal virus dell'Aids. Nell'uomo le complicazioni sono meno frequenti e pericolose; l'infezione dell'uretra spesso si diffonde all'epididimo causando dolore, febbre e, raramente, sterilità; ancora in rari casi si può manifestare un'artrite che può essere accompagnata da lesioni della pelle e infiammazione dell'occhio e della congiuntiva (Sindrome di Reiter).

trichomoniasi

Infezione causata da un protozoo, il *Trichomonas vaginalis*, che interessa più frequentemente la vagina e, nell'uomo, l'uretra, con possibilità di risalita verso le vie urinarie e conseguenti cistiti.

contagio Avviene con i rapporti sessuali; raramente l'infezione si trasmette con contatti indiretti in quanto il *Trichomonas* può vivere fuori dal corpo umano non più di 40-50 minuti. Pare che l'uomo sia il "vettore" del parassita e che la persistenza del protozoo nei genitali maschili sia la causa principale di reinfezioni.

sintomi Possono anche essere assenti. La donna può avere perdite di colore giallo-verdastro, schiumose, in genere maleodoranti, talvolta con piccole macchie di sangue; a questo si associa prurito, infiammazione della vulva e della vagina, dolore durante i rapporti sessuali e l'emissione di urina. Nell'uomo, la malattia raramente dà disturbi; possono comunque manifestarsi piccole perdite biancastre dal pene, bruciore durante la minzione o l'eiaculazione. In alcuni casi può infiammarsi la prostata, le vescichette seminali e l'uretra.

diagnosi Può essere fatta con una visita ginecologica o con la ricerca al microscopio del *Trichomonas* nel tampone vaginale o nell'uretra maschile.

terapia Consiste nell'uso di farmaci specifici, che devono essere assunti da entrambi i partner, indipendentemente dalla presenza di sintomi. Se il trattamento è tempestivo la guarigione è rapida; l'infezione però può anche ripresentarsi a distanza di tempo.

Papilloma virus (HPV, condilomi)

Sono circa cento i tipi di Papilloma virus umani (HPV) e più di trenta possono causare lesioni alle mucose, condilomi (acuminati o piani), piccole escrescenze tipicamente dentellate (da cui il nome popolare di "creste di gallo") a livello dei genitali femminili, del pene, dell'uretra e dell'area vicino all'ano.

contagio I condilomi vengono trasmessi per contatto diretto durante i rapporti sessuali o indiretto con superfici, indumenti e biancheria contaminata. Il periodo di incubazione varia da 1 a 6 mesi, ma anche di più.

sintomi Nella donna le lesioni possono essere così piccole da passare anche inosservate; nella metà dei casi l'infezione può essere trasmessa in modo inconsapevole. Il segno più frequente dell'infezione è la presenza delle escrescenze localizzate sulla vulva, all'ingresso della vagina, sul collo dell'utero (cervice), nella zona intorno all'ano. Le lesioni iniziano come piccole papille, di colore rosato o rosso, singole o multiple, spesso con la superficie increspata che tendono a crescere di volume e di numero e a diventare croniche. Anche nell'uomo l'infezione può decorrere in modo asintomatico oppure presentarsi, con le stesse escrescenze sul glande, sulle pieghe del prepuzio, nell'uretra, o intorno all'ano.

diagnosi Si basa principalmente su un'accurata visita medica e test specifici di laboratorio; è importante far controllare da uno specialista (ginecologo, andrologo, dermatologo, infettivologo) ogni neoformazione a livello genitale o perianale.

terapia Sono disponibili farmaci da applicare localmente. In caso di condilomi diffusi è indicato il trattamento chirurgico: elettrocoagulazione, laserterapia, crioterapia. I partner devono essere controllati e curati contemporaneamente. La guarigione può non essere definitiva e le recidive sono abbastanza frequenti.

complicazioni Possono decorrere in modo subdolo e silente, in particolare nella donna. È ben documentata una correlazione tra l'infezione da HPV e il rischio, elevato, di tumore al collo dell'utero; per questo è importante che venga eseguito periodicamente il pap-test.

Herpes genitale (HSV-2)

È una malattia in crescente aumento, causata dal virus *Herpes simplex* di tipo 2 (HSV-2); persone che soffrono della forma labiale (causata dall'*Herpes simplex* di tipo 1, HSV-1) possono trasmettere l'infezione all'area genitale durante rapporti oro-genitali.

contagio Avviene prevalentemente attraverso rapporti sessuali con persone infette; le recidive invece non sono necessariamente correlate all'attività sessuale. Il contagio attraverso biancheria, sanitari od oggetti infetti è molto raro. In caso di gravidanza, i rischi di trasmissione al neonato sono molto alti.

sintomi L'esposizione iniziale al virus (infezione primaria), dopo un periodo di incubazione di 3-6 giorni, provoca la formazione di vescicole ripiene di liquido, localizzate nell'area vulvo-vaginale, sul pene, intorno all'ano, sulle natiche e le cosce; la rottura di queste vescicole lascia piccole ulcere, molto dolorose, e successivamente delle croste che guariscono spontaneamente in 2-4 settimane. Dopo l'infezione primaria, il virus si annida localmente in alcune cellule nervose dove può vivere per settimane, mesi e anche anni,

provocando recidive (infezioni ricorrenti), in genere più brevi e meno gravi della prima infezione, favorite da stress psico-fisici, traumi, febbre, esposizione solare, immunodepressione.

diagnosi Si basa principalmente su un'accurata visita medica e test di laboratorio specifici su materiale prelevato da una vescicola; meglio fare anche un esame del sangue per escludere una sifilide, che può avere manifestazioni simili.

terapia Non esiste una terapia risolutiva; la maggioranza delle persone guarisce spontaneamente. I farmaci antivirali riducono la durata delle manifestazioni cliniche e allungano i tempi di intervallo tra le recidive che tenderanno comunque a ridursi nel tempo.

complicazioni Riguardano soprattutto la donna, per la quale l'Herpes è un fattore predisponente il tumore al collo dell'utero.

gonorrea (blenorragia, uretrite specifica)

È causata da un batterio, il *Gonococco* o *Neisseria gonorrhoeae*, che colpisce prevalentemente i maschi, soprattutto giovani tra i 16 e i 25 anni.

contagio Avviene attraverso rapporti sessuali per via vaginale, orale o anale, anche in assenza di eiaculazione; basta anche il semplice contatto con la cute infettata. Raramente la trasmissione può verificarsi attraverso oggetti, indumenti, strumenti, servizi sanitari infetti.

sintomi Nella donna la gonorrea non dà disturbi oppure può causare perdite vaginali anomale, bruciore e dolore nell'urinare. Nell'uomo, normalmente dopo 3-10 giorni dal rapporto infetto, si manifestano arrossamenti dell'uretra, bruciore e dolore nell'urinare, fuoriuscita di pus dal pene, talvolta gonfiore ai testicoli.

diagnosi Sono disponibili esami su campioni di secrezioni prelevati nell'area dell'infezione o sulle urine.

terapia Si basa su un trattamento antibiotico; se è tempestiva e seguita da tutti i partner sessuali la guarigione è in genere rapida e completa.

complicazioni Nella donna il batterio può risalire lungo i genitali interni provocando la malattia infiammatoria pelvica (PID); in caso di gravidanza l'infezione può essere trasmessa al neonato che può presentare, 2-5 giorni dopo la nascita, secrezione purulenta alla congiuntiva, infezioni del sangue e delle articolazioni. Nell'uomo l'infezione può determinare restringimento (stenosi) dell'uretra e impossibilità a urinare, infezione della prostata (prostatite) e dell'epididimo (epididimite); quest'ultima, se trascurata, può portare a infertilità. Attraverso il sangue, il *Gonococco* può provocare congiuntivite o colpire le articolazioni provocando la cosiddetta "artrite gonococcica".

sifilide (lue)

I casi di sifilide, infezione causata da un batterio (*Treponema pallidum*), negli ultimi anni sono in preoccupante aumento.

contagio Si trasmette soprattutto per contagio diretto sessuale (*sifilide acquisita*); i batteri si moltiplicano nel punto di ingresso, entrano nel sangue e invadono altri organi, causando malattie anche molto gravi. La trasmissione avviene molto raramente attraverso oggetti contagiati in quanto il batterio difficilmente resiste fuori dall'organismo umano. Il periodo di incubazione oscilla tra i dieci giorni e i tre mesi, mediamente tre settimane. Una donna malata di sifilide può contagiare il figlio durante la gravidanza (*sifilide congenita*) e l'allattamento.

sintomi Per quanto riguarda i sintomi, l'infezione può decorrere e trasmettersi da un partner all'altro senza che nessuno dei due se ne accorga. Se non trattata, la malattia può evolvere in tre stadi distinti, sempre più gravi.

Primaria: nella zona di contagio compare una piccola ulcera, dura, non dolorosa (sifiloma primario); questa lesione può sparire spontaneamente dopo alcune settimane o mesi; se non riconosciuta e curata può evolvere verso il secondo stadio.

Secondaria: si manifesta 3-8 e anche più settimane dopo la prima infezione ed è caratterizzata dalla comparsa in molte parti del corpo di eruzioni cutanee rosate (roseole) e placche di colore bruno-violaceo; frequente è la febbre, nausea, riduzione del peso corporeo, ingrossamento dei linfonodi, perdita di capelli.

Terziaria: passate le prime due fasi, la malattia evolve per molto tempo, anche oltre dieci anni, in modo silente (*sifilide latente*), fino alla formazione di zone di indurimento (gomme luetiche), costituite da tessuto necrotico e cicatriziale, che possono formarsi in vari organi

il preservativo

Le spiace presentarsi da solo?

Sono una vera e propria "guardia del corpo": difendo dalle malattie sessualmente trasmissibili (soprattutto dall'Aids) ed evito gravidanze indesiderate.

Chi frequenta normalmente?

Mi piace stare con chi ha cura di sé e rispetta gli altri, con chi vuole avere un sano stile di vita e rapporti di coppia sicuri, in tutti i sensi.

Dov'è possibile trovarla?

Sono facilmente reperibile: nelle farmacie, nei distributori automatici, nei supermercati, nelle discoteche e anche in internet.

Come bisogna comportarsi con lei?

Sono fatto di lattice, molto fragile e quindi devo essere manipolato con cautela, seguendo alcune "istruzioni per l'uso":

- vivo in una bustina e odio il caldo, non sopporto di stare per troppo tempo in tasca, nel portafoglio, in borsa, dentro il cruscotto di una macchina;
- quando mi si estrae dalla bustina bisogna prima spostarmi sul lato opposto rispetto all'apertura in modo da non danneggiarmi;
- nei momenti più passionali e "acrobatici" attenzione a unghie, anelli, bracciali e altro.

Ma cosa fare perché sia veramente utile come "guardia del corpo"?

- È importante utilizzarmi sin dall'inizio di ogni tipo di rapporto, aspettare l'erezione completa e poi srotolarmi, dalla parte giusta, fino alla base del pene;
- non è necessario spalmarmi di lubrificanti, preferisco la naturale "umidità" dell'ambiente;
- dopo l'eiaculazione, devo essere estratto dalla vagina a pene ancora eretto, tenendo ben stretto il bordo alla base del pene per evitare che mi sfilii;
- sono utile soprattutto in caso di "rapporti poligami" o quando si cambia spesso partner;
- occorre utilizzarmi sempre nei rapporti anali: in questo caso è meglio lubrificarmi con sostanze a base di sola acqua.

Ha dei sogni nel cassetto?

Mi piacerebbe essere conosciuto e "sfruttato" di più e meglio. Inoltre, non vorrei essere così costoso: se trovassi qualche "sponsor" potrei lavorare gratis!

vitali, provocando complicazioni irreversibili: difficoltà di coordinamento dei movimenti, paralisi, graduale cecità, demenza, malattie cardiache e ossee.

diagnosi Si basa principalmente su un'accurata visita medica, l'osservazione al microscopio del materiale prelevato dalle lesioni e specifici esami del sangue. In caso di dubbio dopo un rapporto occasionale o di insorgenza di un sintomo, è necessario eseguire gli opportuni accertamenti. È anche doveroso informare i partner sessuali recenti in modo che possano escludere un contagio.

terapia La terapia, a base di antibiotici, è semplice e sicuramente efficace nei primi stadi dell'infezione; può prevenire l'evoluzione verso gli stadi più gravi della malattia ma non cura i danni già presenti, che sono irreversibili.

epatiti virali tipo B (HBV) e tipo C (HCV)

Le epatiti virali raggruppano diverse infezioni che colpiscono il fegato e, pur avendo segni e sintomi simili, differiscono per la gravità degli stessi, per la via di trasmissione e per la possibilità di prevenzione (vaccino) e cura.

contagio La principale via di contagio è il sangue infetto (soprattutto il tipo C); quindi attraverso l'uso promiscuo di siringhe, lamette, ed altri oggetti taglienti, es. quelli usati per tatuaggi o piercing eseguiti in condizioni non igieniche. La trasmissione per via sessuale è rara per il tipo C mentre è più frequente per il tipo B.

Il virus può essere infatti presente nello sperma, in vagina e nel sangue mestruale, nella saliva. Il virus non può diffondersi attraverso starnuti o colpi di tosse, baci o abbracci, alimenti o bevande.

sintomi La malattia ha un periodo di incubazione variabile da uno a quattro mesi. I disturbi iniziali sono soprattutto malessere generale, senso di nausea, mancanza di appetito, cefalea. Dopo questa fase, durante la quale il virus continua a moltiplicarsi all'interno del fegato, compare l'ittero (occhi e pelle di colorito giallo), le urine sono più scure del solito, gli esami di laboratorio cominciano ad alterarsi. Man mano che il virus danneggia le cellule epatiche, la malattia evolve verso la cirrosi, grave degenerazione del fegato che in alcuni casi può complicarsi con un tumore.

diagnosi Viene effettuata attraverso specifici test sul sangue; gli esami della funzionalità epatica danno indicazione sul danno subito dal fegato e sull'evoluzione della malattia; nel caso di epatiti croniche; la biopsia epatica (prelievo di tessuto) rileva i diversi stadi di progressiva degenerazione del fegato.

prevenzione Per l'epatite B esiste un vaccino, obbligatorio per tutti i nuovi nati e per gli adolescenti di 12 anni, e raccomandato per i gruppi di popolazione a maggior rischio d'infezione: tossicodipendenti, conviventi di portatori cronici, personale sanitario, omosessuali, e altri. Per l'epatite C non esiste ancora un vaccino e l'uso di immunoglobuline non si è dimostrato efficace. Per entrambe le forme di epatite le misure realmente efficaci rimangono comunque l'osservanza di norme igieniche generali, l'uso di materiali monouso e personali, la protezione dei rapporti sessuali a rischio.

terapia La profilassi dopo un'esposizione ai virus viene eseguita somministrando immunoglobuline. Il trattamento si basa sulla somministrazione di interferone e farmaci antivirali che purtroppo non sono risolutivi. Dopo una diagnosi di epatite è fondamentale avvisare tutti i partner sessuali recenti e anche i familiari conviventi che devono farsi controllare ed eventualmente vaccinare o trattare con immunoglobuline.

Aids (Sindrome da immunodeficienza acquisita)

Test positivo dopo 2-6 settimane, massimo 3 mesi.

È una sindrome (cioè un insieme di sintomi e malattie) causata dal virus HIV (*Human immunodeficiency virus*) di cui l'Aids costituisce la fase terminale e mortale. Il virus causa danni progressivi al sistema immunitario con una notevole riduzione delle difese del soggetto contro le infezioni (che si manifestano in modo sempre più frequente e grave) e contro alcuni tumori (sarcoma di Kaposi, linfomi cerebrali).

contagio Il virus può trasmettersi sia da persona solo sieropositiva che da persona con Aids conclamata attraverso il sangue, lo sperma, le secrezioni genitali femminili, scambio di siringhe infette e da madre a figlio durante la gravidanza, il parto o l'allattamento. Circa l'80% delle infezioni da HIV sono trasmesse sessualmente. Fortunatamente il virus può sopravvivere solo per brevissimo tempo al di fuori del sangue ed è molto labile di fronte ai comuni disinfettanti (per esempio acqua ossigenata). Il virus non si trasmette attraverso baci (a meno che non vi siano lesioni della bocca), abbracci, strette di mano, colpi di tosse, contatti sociali, vestiti, liquidi biologici (saliva, urina e lacrime), punture di animali o insetti. Particolarmente a rischio sono i tossicodipendenti che si scambiano le siringhe, i partner di soggetti sieropositivi, gli omosessuali maschi (il rapporto anale favorisce il contatto con sangue o sperma infetti), gli eterosessuali con più partner, prostitute/i e loro frequentatori, neonati da madre sieropositiva o malata di Aids, personale sanitario. A rischio sono anche persone sottoposte a frequenti trasfusioni di sangue, anche se i controlli sul sangue sono, oggi, molto scrupolosi.

sintomi L'infezione da HIV può manifestarsi in modo molto diverso da soggetto a soggetto; si distinguono tre stadi principali nell'evoluzione della malattia.

Infezione primaria acuta (da 3 giorni a 3 settimane dal contagio); può decorrere a volte in forma del tutto asintomatica ma in oltre la metà dei casi, dopo 3-6 settimane dal contagio, compaiono sintomi simili a quelli di altre malattie virali: febbre, faringite, ingrossamento dei linfonodi, eruzioni della pelle, mal di testa e alle ossa.

Fase asintomatica (stadio di latenza); è lo stadio precoce della malattia vera e propria e inizia generalmente dopo 6-12 settimane dal contagio. Può anche non manifestarsi alcun sintomo di rilievo ma solo la positività all'HIV; durante questa fase, che può durare anche anni, il soggetto è sia infetto che infettante.

Fase sintomatica (Aids conclamata); circa il 50% delle persone infettate sviluppa Aids conclamata entro 10-12 anni dall'infezione, un altro 30% presenta sintomi più lievi riconducibili alla mancanza di difese immunitarie e solo il 20% rimane asintomatico 10 anni dopo

l'infezione. Questa fase si manifesta con disturbi che diventano sempre più gravi man mano che la malattia evolve: febbre, diarrea, mancanza di appetito, perdita progressiva di peso, alterazioni del sistema nervoso (perdita della memoria e altri disturbi neurologici), infezioni associate (da batteri, virus, protozoi e funghi) e tumori a carico di polmoni, cervello, retina, intestino, esofago.

diagnosi Viene effettuata mediante un'accurata anamnesi (dati sullo stile e abitudini di vita e sessuali), esame di laboratorio specifico per individuare il virus HIV, valutazione dei disturbi, visita medica con attento esame della cute, della cavità orale, del fondo dell'occhio, esame neurologico.

prevenzione Non è ancora disponibile un vaccino per l'Aids. La prevenzione, quindi, si fonda sull'informazione e attenzione alle modalità di contagio, sull'utilizzo di siringhe sterili e monouso, sulla disinfezione continua, sull'utilizzo di test di screening ("a tappeto"), non solo sulle persone a rischio, ma anche sulla popolazione generale, soprattutto coppie che programmano una gravidanza, personale sanitario, donatori di sangue. Nella vita quotidiana, è importante non usare in comune con soggetti sieropositivi oggetti che taglino o pungano (aghi, rasoi, forbici). Le donne sieropositive dovrebbero evitare la gravidanza. In caso di sieropositività è importante avvisare tutti i partner sessuali recenti, i familiari e i sanitari.

terapia Il trattamento delle varie fasi dell'infezione da HIV deve essere precoce; prevede una terapia antivirale (per ora l'associazione di più farmaci) al fine di limitare il più possibile la moltiplicazione del virus e il trattamento delle infezioni e patologie associate.

malattia	causa della malattia	terapia	decorso e possibilità di guarigione
micosi	lieviti (funghi) genere <i>Candida</i>	antimicotici	guarigione completa
vaginosi batterica	<i>Gardnerella vaginalis</i> e altri "ospiti vaginali"	antibiotici	guarigione completa
Chlamydia	<i>Chlamydia trachomatis</i>	antibiotici	guarigione completa
trichomoniasi	parassita (<i>Trichomonas vaginalis</i>)	antiparassitari	guarigione completa
condilomi	Papilloma virus (HPV)	locale e/o chirurgica	guarigione possibile, rischio di tumore al collo dell'utero
Herpes genitale	virus (<i>Herpes simplex</i>)	sintomatica	guarigione parziale; il virus può restare nell'organismo
gonorrea	batterio (<i>Neisseria gonorrhoeae</i>)	antibiotici	guarigione completa con diagnosi e cura precoci
sifilide	batterio (<i>Treponema pallidum</i>)	antibiotici	guarigione completa con diagnosi e cura precoci
epatiti virali	virus (HBV, HCV)	vaccinazione, farmaci antivirali	possibile guarigione spontanea; gravi le complicanze
Aids	virus (HIV);	farmaci antivirali e sintomatici	incurabile; solo possibilità di prolungare la vita e/o migliorarne la qualità