

e malattie sessualmente trasmissibili



Opera gentilmente concessa da Silvana Martini. "Affinity", olio su tela, 2020

di Nunzia Cannovo
(Rotary Club Camerino)



le malattie
sessualmente
trasmissibili

Sommario

PREFAZIONE	5
INTRODUZIONE	7
CAPITOLO 1	
LA STORIA DI LUCILLA: le malattie veneree batteriche	13
CAPITOLO 2	
LA STORIA DI CRY CRY: le malattie sessualmente trasmissibili virali	19
CAPITOLO 3	
LA STORIA DI ALBERTA: le infezioni parassitarie che possono essere trasmesse sessualmente	27
POSTFAZIONE	29
APPENDICE	30



Nunzia Cannovo
LE MALATTIE SESSUALMENTE TRASMISSIBILI

ISBN 9788899594121

Grafica ed impaginazione a cura di Emanuela Buccelli

© 2021 by Nunzia Cannovo - ncannovo@virgilio.it
I contenuti presenti possono essere copiati
solo a scopo di confronto e ricerca, citando l'autore.

PREFAZIONE

Le malattie sessualmente trasmissibili (MST) o Infezioni sessualmente trasmesse (IST), come vengono attualmente definite, costituiscono uno dei più seri problemi di salute pubblica in quanto la loro incidenza nel mondo è in continuo aumento, soprattutto a causa della mobilità degli individui e dell'aumentata tendenza ad avere rapporti sessuali in età precoce e spesso con più partners. Racchiudono un vasto gruppo di malattie infettive che possono essere causa di sintomi acuti, infezioni croniche con gravi complicanze a lungo termine per *milioni di persone ogni anno*. Per le cure rivolte a queste malattie si investono ingenti risorse finanziarie. Il controllo delle IST oggi rappresenta una delle priorità dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Sono adottate diverse strategie: la segnalazione con denuncia sanitaria obbligatoria; la prevenzione effettuata attraverso programmi di educazione, momenti informativi e formativi atti ad insegnare comportamenti sessualmente responsabili.

La promiscuità dei rapporti sessuali e la mobilità degli individui attraverso i viaggi sono stati infatti all'origine di questo problema sin da quando nel 1492, con la scoperta del Nuovo Mondo, veniva importata nel Vecchio Continente la "Madre" di tutte le Malattie Sessualmente Trasmissibili, la Sifilide, che per più di 400 anni ha rappresentato la più temibile forma di malattia trasmessa attraverso il sesso, fino alla scoperta della penicillina nei primi anni del '900, lasciando il posto, all'incirca dopo 500 anni dal suo arrivo, ad un'altra grande malattia mondiale a coinvolgimento sessuale: l'AIDS. In tutto questo lungo intervallo, grazie all'impegno della classe medica, tantissime altre malattie sessuali sono state identificate e classificate nelle loro forme di espressione clinica nonché da un punto di vista terapeutico.

È ormai più che assodato che oggi fattori determinanti per l'incremento delle IST sono purtroppo anche la carenza nell'educazione e nell'informazione, la ridotta percezione del rischio di infezione e la difficoltà, spesso per le fasce più suscettibili, ad accedere alle strutture sanitarie.

Una delle categorie più a rischio è quella degli adolescenti. Infatti i ragazzi e le ragazze, per motivi biologici e anatomici, se associati anche a comportamenti sessuali rischiosi, sono molto più esposti a questo tipo di infezioni che, soprattutto nelle loro fasi iniziali, possono essere subdole, asintomatiche e quindi spesso sottovalutate.

I professionisti medici svolgono un compito essenziale per l'educazione e l'informazione attraverso il contatto con i media, con le famiglie e con l'istituzione scolastica; quest'ultima risulta un momento strategico in quanto luogo di incontro e formazione della quasi totalità delle nuove generazioni.

Ed è proprio questo lo spirito con cui il Rotary, grazie all'opera di specialisti che intervengono nei momenti di educazione, cerca di svolgere un ruolo fondamentale

di servizio per la comunità offrendo la possibilità ai giovani di entrare in contatto con argomenti sui quali ci sono spesso l'ignoranza, il tabù o la convinzione di un sapere nato dai passaparola tra amici e da informazioni sovente raccolte da fake news di cui la rete abbonda.

Questo piccolo libro informativo nasce dalla convergenza delle esperienze del Rotary Club¹ "Matteo Ricci" di Macerata, Rotary Club Tolentino, Rotary Club Osimo ed è arricchita dal desiderio del Rotary Club di Camerino di fornire ai giovani uno strumento divulgativo semplice da consultare per soddisfare le loro esigenze conoscitive su un tema così delicato, quale quello delle infezioni sessualmente trasmissibili.

Attraverso la narrazione di piccole storie si intende dare un contenuto ontologico alle descrizioni reperibili su testi di medicina o siti di divulgazione scientifica, per far comprendere ai giovani le problematiche che si devono affrontare quando si è affetti da una malattia infettiva.

Il testo non si propone di sostituirsi alla consultazione medica, ma fornisce poche e semplici nozioni, invitando il lettore ad approfondire l'argomento facendo riferimento a siti istituzionali, selezionati dall'autore e consigliati dai referenti scientifici del progetto.

Marco Sigona, dermatologo
Rotary Club Macerata "Matteo Ricci"

¹ Nel testo utilizzeremo la sigla RC per indicare Rotary Club.

INTRODUZIONE

Le malattie a trasmissione sessuale, anche definite infezioni sessualmente trasmissibili² (acronimo IST), possono essere causate da una serie di microrganismi che variano molto in dimensioni, ciclo vitale, manifestazioni cliniche e sensibilità ai trattamenti disponibili.

Principali IST causate da virus

Infezione da HIV	Virus dell'immunodeficienza umana
Herpes genitale	Herpes simplex virus di tipo 2 e di tipo 1
Condilomi ano-genitali	Papillomavirus umano - HPV
Epatite B	Virus dell'Epatite B - HBV
Epatite C	Virus dell'Epatite C - HCV
Mollusco contagioso	<i>Poxvirus</i>
Infezione da Cytomegalovirus	<i>Cytomegalovirus</i>

Principali IST causate da Protozoi

Infezione da Trichomonas	<i>Trichomonas vaginalis</i>
---------------------------------	------------------------------

Principali IST causate da Parassiti

Pediculosi del pube	<i>Phthirus pubis</i>
Scabbia	<i>Sarcoptes scabiei</i>

Molte altre infezioni non considerate primariamente malattie a trasmissione sessuale, comprese la Candidosi, la salmonellosi, la Shigellosi, la Campilobatteriosi, le Amebiasi, le Giardiasi, le Epatiti A, B, C e le infezioni da Cytomegalovirus, possono essere trasmesse per via sessuale.

Lo scopo di questo testo è di far conoscere ai ragazzi la pericolosità di queste malattie, fornendo nozioni chiare e di facile comprensione. Il materiale scientifico

² Linee guida Infezioni Sessualmente Trasmissibili (SIU 2012), disponibili su: <http://www.4s-snami.it/wp-content/uploads/2019/12/Linee-guida-infezioni-sessualmente-trasmesse.pdf>

riportato è stato attinto da manuali scientifici e documenti nazionali ed internazionali, cui si rimanda per un approfondimento delle tematiche proposte.

Ma sai che sono molto diffuse?

In Italia, dal 1991 al 2017, le patologie più frequenti sono state i condilomi ano-genitali (54.272 casi), la Sifilide latente (10.736 casi), l'Herpes genitale (9.409 casi) e le cervicovaginiti batteriche non gonococciche non Clamidiali (Ng-Nc), cioè da agenti eziologici diversi da Chlamydia trachomatis (Ct), da Neisseria gonorrhoeae (Ng) e da Trichomonas vaginalis (Tv) (9108 casi, 7,1% del totale). Secondo gli ultimi dati dell'OMS, nel 2016 a livello globale si sono stimati 376 milioni di nuovi casi di infezione da Chlamydia trachomatis, Gonorrea, Sifilide e infezione da Trichomonas vaginalis, in donne e uomini di età compresa tra i 15 e i 49 anni^{3,4}.

Negli Stati Uniti, circa 20 milioni di nuovi casi di malattie sessualmente trasmissibili si verificano ogni anno; circa la metà si verifica in persone di età compresa tra i 15 e i 24 anni⁵.

Perché non si riesce a sconfiggerle?

Gli enormi miglioramenti diagnostici e terapeutici hanno reso possibile rendere rapidamente non infettanti i pazienti interessati dalla maggior parte di tali malattie infettive. Nonostante questo le malattie a trasmissione sessuale ancora rimangono molto diffuse a causa dei seguenti fattori⁶:

- sesso non protetto con promiscuità;
- reticenze culturali per affrontare argomenti di natura sessuale;
- inadeguatezza dei finanziamenti per l'implementazione di test diagnostici e trattamenti esistenti e per lo sviluppo di nuovi test e terapie;
- predisposizione alla reinfezione, qualora entrambi i partner non vengano trattati contemporaneamente;
- trattamento incompleto, che può condurre allo sviluppo di farmacoresistenza dei microrganismi;
- viaggi internazionali, facilitanti la globale e rapida diffusione delle malattie a trasmissione sessuale.

Come me la "becco" una malattia sessualmente trasmissibile?

³ Dati disponibili consultando il sito: <https://www.epicentro.iss.it/ist/aggiornamenti>

⁴ https://ec.europa.eu/health/communicable_diseases/sexually_transmitted_infections_it

⁵ CDC: Sexually Transmitted Disease Surveillance 2017 disponibile su: <https://www.cdc.gov/std/stats17/default.htm>

⁶ <https://www.msmanuals.com/it-it/professionale/malattie-infettive/malattie-a-trasmissione-sessuale-mts/panoramica-sulle-malattie-a-trasmissione-sessuale>



I microrganismi colonizzano la cute, le mucose genitali, orali e rettali e durante un rapporto sessuale, si diffondono tra i vari soggetti.

Quali sono i sintomi che posso manifestare?

La sintomatologia è molto variabile e va da semplici disturbi a problematiche molto gravi.

La sintomatologia delle malattie sessualmente trasmissibili varia in relazione al tipo di infezione; in generale, alcune causano infiammazione (p. es., nella Gonorrea o nell'infezione da Clamidia) o ulcerazione (p. es., Herpes simplex, la Sifilide, o l'ulcera molle), che predispongono alla trasmissione di altre infezioni (p. es., HIV), altre determinano lesioni genitali. In ultimo, alcune possono predisporre a lesioni neoplastiche.

Come faccio a sapere se ho contratto una malattia sessualmente trasmissibile?

Per molte malattie sono disponibili degli esami di laboratorio che si effettuano prelevando del sangue o liquidi presenti sulle mucose genitali e rettali. Talvolta, l'identificazione del microrganismo responsabile è spesso non perseguibile e la diagnosi si basa unicamente sui reperti clinici.

Anche le vittime di violenza sessuale sono sottoposte ad esami di laboratorio per verificare se vi sia stata trasmissione di infezioni⁷.

Come posso curarmi?

Individuato il microrganismo responsabile dell'infezione, si somministrano dei farmaci, avendo cura di effettuare un trattamento simultaneo dei partner sessuali. Frequentemente, la terapia iniziale è sindromica⁸.

Come posso prevenire una malattia sessualmente trasmissibile?

L'astinenza sessuale!

Scherzavo!

⁷ DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 24 novembre 2017, Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza (GU Serie Generale n.24 del 30-01-2018), Allegato A: "effettuazione, nel caso di evidenza o sospetto di violenza sessuale, previa adeguata comunicazione e consenso da parte della donna vittima di violenza, di accertamenti diagnostici tramite prelievo ematico o tampone mucosale (cervico-vaginale, rettale, uretrale), volti ad escludere o accertare la presenza di eventuali infezioni sessualmente trasmissibili di natura batterica (Sifilide, Gonorrea, Clamidia, altri), virale (HIV, Epatite B e C, Herpes Simplex, Mononucleosi), protozoaria (Trichomonasi) o micotica (Candidosi)".

⁸ Si trattano solo i sintomi senza "combattere" il germe responsabile della malattia. Per esempio si usa il paracetamolo per abbassare la febbre, ma certamente questo farmaco non sarà in grado di debellare un batterio/virus

Di sicuro l'uso dei preservativi riduce notevolmente il rischio di alcune malattie sessualmente trasmissibili.

Ricapitolando... facendoci aiutare dall'esperto⁹

Le regole comportamentali di base per prevenire le malattie/infezioni sessualmente trasmissibili sono:

- informarsi presso fonti affidabili
- astinenza sessuale: la via più affidabile per evitare le IST è il non avere rapporti sessuali (anali, vaginali, orali)
- ridurre il numero dei partner (anche i partner si devono attenere alle regole e condividere i risultati dei test diagnostici)
- vaccinazione (HPV, Epatite B)
- reciproca monogamia (cioè essere sessualmente attivi solo con una persona che, a sua volta, sarà attiva solo con te)
- usare il preservativo in ogni rapporto sessuale (usare eventualmente anche un altro metodo contraccettivo)
- sottoporsi ai test di laboratorio quando indicati

MA SOPRATTUTTO RICORDA QUESTA TABELLA

CORRETTO USO DEL PRESERVATIVO

- È molto efficace nel prevenire la trasmissione sessuale del virus HIV, causa di AIDS
- Riduce il rischio di molte malattie trasmesse da fluidi genitali (Clamidia, Gonorrea, Tricomoniasi)
- Riduce il rischio di malattie ulcerose, purché la zona potenzialmente infettante sia coperta (Herpes, Sifilide)
- Riduce il rischio di infezioni da HPV e della malattie correlate (condilomi, carcinomi)

L'uso del preservativo non deve sembrare banale o scontato. Come è raccomandato dalle società scientifiche di tutto il mondo, è bene fare attenzione a precise "norme d'uso", procedure che, seppure possono inizialmente suscitare superficiale ilarità, si rivelano invece fondamentali per assicurare la funzione di prevenzione e anticoncezionale.

⁹ Si ringrazia Mauro Tiriduzzi, ginecologo (RC Osimo) per aver redatto queste schede riassuntive.

CONDOM: COME DEVI COMPORTARTI

- Conservarlo lontano da luce e fonti di calore, non nel portafoglio (calore, pieghe) o nel porta-oggetti dell'auto
- Aprire la confezione con delicatezza (evitare unghie, forbici, denti) e gestirlo con altrettanta attenzione
- Non usarlo se presenta fessurazioni, difetti, cambiamenti di colore o macchie
- Controllare la data di scadenza
- Usare profilattici di lattice o di poliuretano (plastica)
- Applicarlo, nel verso giusto, prima di fare sesso, sul pene eretto, tirando in basso il prepuzio, evitando bolle d'aria
- Se non ha il serbatoio, creare uno spazio trattenendolo in punta durante l'applicazione, quindi srotolarlo fino alla base
- Non applicarne due contemporaneamente
- Non usare lubrificanti oleosi, ma a base di acqua o di silicone
- Se ci si accorge che si rompe prima dell'eiaculazione, fermarsi e applicarne uno nuovo!!!
- Se si rompe dopo l'eiaculazione e ancora non ci si è allontanati, una eventuale ma probabile gravidanza può essere evitata ricorrendo alla "contraccezione d'emergenza" che, di per sé, non protegge dalle IST
- Rimuoverlo subito dopo l'eiaculazione, quando ancora c'è l'erezione, tenendolo alla base, evitando spargimenti di fluidi
- Non riusarlo: uno nuovo ad ogni rapporto, dall'inizio alla fine (rapporti vaginali, anali, orali)
- Gettarlo nei rifiuti e non nel WC



CAPITOLO 1

LA STORIA DI LUCILLA: le malattie veneree batteriche

Lucilla era molto emozionata perché sabato finalmente sarebbe uscita con Pietro, un ragazzo più grande di lei di 5 anni, che già frequentava l'università e viveva ormai in giro per il mondo.

Quando Pietro bussò al campanello, il cuore di Lucilla galoppava a mille.

Era raggiante con il suo abitino nero comprato proprio quella mattina e le scarpe con un leggero tacco, che le aveva prestato un'amica.

- Non fare tardi! - gridò la madre Alberta dal salotto, mentre Lucilla chiudeva la porta dietro di sé con una forza tale da far tremare tutto il palazzo.

- Ti porto in un posto mitico! - esordì Pietro vedendola entrare in macchina.

- Mi sei mancata così tanto in questi mesi! - sorrise baciandola sul collo nudo.

Lucilla sorrise e non riuscì a proferire parola, si sentiva come imbambolata.

Andarono al lago e le luci che si specchiavano sull'acqua sembravano tante lamine argentee.

- Cavoli, non ho il preservativo - disse Pietro guardando nel vano del cruscotto.

- Come facciamo adesso? - rispose nervosa Lucilla, ma Pietro non le badò e con fare distratto le disse che lui sapeva quando fermarsi e non l'avrebbe messa nei guai. La sera la riaccompagnò a casa e le diede un bacio di commiato sulla fronte. Lucilla era emozionatissima e tutta la notte non riuscì a prendere sonno, pensando ai baci del suo amore.

Principali infezioni sessualmente causate da batteri

Malattia	Agente infettante
Infezione da Clamidia	<i>Chlamydia trachomatis</i>
Linfogranuloma venereo	<i>Chlamydia trachomatis</i> , sierotipi L1, L2, L3
Gonorrea	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>
Sifilide	<i>Treponema pallidum</i>
Ulcera venerea o cancroide	<i>Haemophilus ducreyi</i>
Donovanosi o Granuloma inguinale	<i>Klebsiella granulomatis</i>

Infezioni batteriche non gonococciche e non Clamidiali

	<i>Gardnerella vaginalis</i>
Infezione cutanea da micoplasma	<i>Mycoplasma genitalium</i>
	<i>Mycoplasma hominis</i>
Infezione cutanea da uroplasma	<i>Ureaplasma urealyticum</i>
	<i>Streptococco di gruppo B</i>

Dopo circa un paio di settimane, Lucilla notò delle secrezioni mucose filanti e delle macchie di sangue sugli slip, ma non si preoccupò. Con il passare dei giorni avvertiva una sensazione di irritazione, e talvolta piuria e disuria (dolore mentre urinava). Poi cominciò ad avere delle lesioni muco-cutanee non dolorose in bocca e una congiuntivite che non le consentiva di tenere gli occhi aperti. Mentre stava facendo la doccia avvertiva come delle noccioline all'inguine (adenopatia satellite inguino-crurale). Due giorni dopo manifestava una sintomatologia generale con febbre, cefalea e artralgie (sindrome inguinale). La madre si spaventò e consultò il medico di famiglia, che le prescrisse una serie enorme di accertamenti laboratoristici ed anche una ecografia pelvica.

Diagnosi di una malattia infettiva batterica

- valutazione clinica
- colorazione di Gram e coltura
- esami di laboratorio (come i test di amplificazione degli acidi nucleici -NAAT)

- Come stai amica mia? – chiese Virginia, e Lucilla rispose che non si sentiva bene, perché aveva un gran mal di pancia anche se il ciclo le era ormai già passato. Finalmente arrivarono i risultati degli esami che deponevano per un'infezione, ma per essere più sicuri della diagnosi, la ginecologa che la visitò le prescrisse di effettuare dei tamponi endocervicali, vaginali, rettali ed orali. Lucilla chiamò la sua amica lagnandosi delle nuove indagini laboratoristiche che aveva fatto.

- Non puoi neanche immaginare come mi sono sentita imbarazzata quando la ginecologa mi ha fatto i tamponi. Sembrava che mi scrutasse tutta. Spero solo che si risolva il problema il prima possibile. Tra meno di quindici giorni torna Pietro e non vorrei farmi trovare in questo stato -.

Prevenzione delle infezioni batteriche

Indossare il preservativo

I pazienti che sono stati trattati per una malattia sessualmente trasmissibile batterica devono astenersi dai rapporti sessuali fino a quando l'infezione non sia stata eradicata sia per loro che per i loro partner.

I partner sessuali devono essere valutati e trattati simultaneamente

- Ma come non lo sai? - chiese Giada a Lucilla - mio fratello mi ha detto che Pietro è stato ricoverato ieri in ospedale, sembra che abbia contratto una malattia strana. Infatti, mio fratello l'ha preso in giro perché già quando era tornato un mese fa

aveva un prurito intimo! Ahhah questi universitari se la spassano! -. Lucilla rimase interdetta alle parole dell'amica e chiamò subito Pietro.

- Dove sei e come stai? - esordì Lucilla senza neanche attendere una risposta.

- Ciao Lucilla, sono in ospedale. Ti avrei chiamata tra qualche giorno. Senti è successo un casino! Mi hanno detto che ho un'infezione da Chlamydia trachomatis. Forse l'ho contratta prima di tornare a casa, perché alcuni sintomi che ho sottovalutato li avevo già. Mi dispiace, ma credo che dovresti fare anche tu un controllo - aggiunse il ragazzo con una voce tremolante.

- E quando avevi intenzione di dirmelo? Ti avevo detto di usare il preservativo - ringhiò Lucilla, in quel momento sentì i passi della madre sulle scale e chiuse la telefonata con Pietro senza neanche salutarlo.

- Lucilla - disse la madre entrando, - Ho i risultati delle analisi. Si tratta di... -, ma Lucilla la interruppe - Chlamydia trachomatis! -. La madre rimase sorpresa. Lucilla continuò - ho sentito Pietro. È in ospedale per curarsi -. La madre riprese - Lucilla, non voglio fare la parte della austera madre che ti vieta di uscire e frequentare ragazzi, ma ne abbiamo parlato tante volte che devi fare attenzione al tuo corpo. Anche io ho avuto la tua età per cui non ti dico di non amare il tuo ragazzo, ma di prendere delle precauzioni¹⁰. Basta una leggerezza per rovinarsi la vita. Molto probabilmente domani, quando andremo a fare il controllo clinico dalla ginecologa, ti farà ricoverare perché sembra che tu abbia una manifestazione molto complessa della malattia. Non c'è da scherzare perché potresti mettere a repentaglio anche la tua futura capacità di procreazione¹¹ -. Alberta la guardava con occhi di rimprovero attenuati dall'affetto materno. Lucilla scoppiò a piangere e la madre l'abbracciò. La lezione era stata recepita anche se il prezzo pagato sembrava alto.

Terapia delle malattie batteriche

Antibioticoterapia talvolta prolungata fino a normalizzazione dei test

In ospedale Lucilla trovò altre ragazze come lei nel Reparto di Malattie infettive e si sentì catapultata in un mondo sconosciuto. Certo aveva letto sul libro di scienze il capitolo sulle malattie veneree e ricordava bene le risatine e le frecciate dei compagni all'indirizzo di tutti i ragazzi e ragazze di cui era nota una condotta sessuale un po' più disinibita, ma mai avrebbe pensato che si sarebbe ritrovata in quella situazione. Lucilla condivideva la stanza con Marta, detta la Bionda, come

¹⁰ La legge 29 luglio 1975, n. 405 ha istituito i consultori familiari, che tra l'altro, hanno il compito anche della divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza consigliando i metodi ed i farmaci adatti a ciascun caso.

¹¹ La salute dell'apparato genitale è di fondamentale importanza anche per favorire la fertilità in età adulta.

amava farsi chiamare. In realtà, era mora, aveva un bel fisico che per la metà aveva coperto con dei tatuaggi sullo stile indiano. Aveva trascorso le vacanze nel sud est asiatico e di ritorno in Italia, aveva notato una strana lesione a bottone rossastra sulla vulva, ma non vi aveva dato peso. Ma dopo circa due settimane, erano comparse sulla pelle delle macchie rosate di varia forma, ("roseola sifilitica"), che avevano interessato prima il tronco e successivamente gli arti, risparmiando il volto. Le manifestazioni cutanee erano state accompagnate da una linfadenopatia generalizzata con linfonodi mobili, duri e indolenti. Ciò l'aveva molto spaventata ed era ricorsa al Pronto Soccorso, dove le avevano posto la diagnosi di Sifilide al secondo stadio.

SCHEDA SULLA SIFILIDE^a (riferimento nota a pag. 30)

La Sifilide è causata dalla spirocheta *Treponema pallidum*. ed è caratterizzata da 3 fasi cliniche

La Sifilide si verifica in 3 fasi sintomatiche sequenziali ma distinte, separate da periodi di infezione asintomatica latente, che possono essere anche molto lunghi tra di loro:

- Primitive
- Secondarie
- Terziarie

I soggetti infetti sono contagiosi durante le prime 2 fasi

L'infezione è solitamente trasmessa da contatto sessuale (compresi quelli genitali, orogenitali, e ano-genitali), ma può essere trasmessa non-sessualmente, attraverso il contatto con la pelle o per via transplacentare, causando Sifilide congenita

L'infezione non conferisce immunità nei confronti di successive reinfezioni

Sintomi frequenti comprendono ulcere genitali, lesioni cutanee, meningite, malattie aortiche e sindromi neurologiche. La lesione primaria (sifiloma) si forma nella sede dell'inoculo (la sede che è entrata in contatto con il germe), solitamente è indolore, e a base solida; se strofinata, produce liquido chiaro che contiene numerose spirochete

TERAPIA

Il trattamento di scelta in qualsiasi stadio della Sifilide, inclusa la gravidanza, è la Penicillina a lunga durata d'azione di benzatina penicillina (Bicillin L-A)

DIAGNOSI

La diagnosi si basa su test sierologici e su analisi aggiuntive, opzionate sulla base dello stadio di malattia

I test sierologici reaginici (Rapid Plasma Reagin [RPR], il Venereal Disease Research Laboratory [VDRL]) utilizzati per lo screening del sangue e per la diagnosi delle infezioni del sistema nervoso centrale

Test sierologici treponemici (p. es., il test di assorbimento degli Ac treponemici fluorescenti o il test di microagglutinazione per anticorpi contro *T. pallidum* (TPHA)) utilizzati per la diagnosi, come test di conferma

In sala d'attesa, Lucilla aveva conosciuto Francesco, un ragazotto di 23 anni, piuttosto bellino, ma molto logorroico e soprattutto incline a vantarsi dei propri mali come di trofei da esibire. Francesco non aveva fatto mistero di aver contratto la Gonorrea (il cui germe infettante è la *Neisseria gonorrhoeae*) in uno dei suoi ultimi viaggi, dove si era sacrificato per il buon nome del latin lover italiano.

SCHEDA SULLA GONORREA^b (riferimento nota a pag. 30)

La Gonorrea è causata dal batterio *Neisseria gonorrhoeae*; si trasmette attraverso qualsiasi tipo di rapporto sessuale (vaginale, anale e orale)

La sintomatologia è differente tra uomini e donne. Nelle donne, la manifestazione clinica principale è un'uretrite, con bruciori e difficoltà a urinare, oppure una cervicite con secrezione giallo-verdastra, dolore durante o dopo i rapporti sessuali, prurito vaginale e/o difficoltà a urinare

Negli uomini, la Gonorrea si manifesta con un'uretrite con secrezioni abbondanti, dense e di colore giallo-verdastro, bruciori e difficoltà a urinare

DIAGNOSI

Può essere diagnosticata tramite l'esame microscopico con colorazione di Gram, attraverso la coltura o mediante test di laboratorio molecolari basati sull'amplificazione degli acidi nucleici (Naat)

TERAPIA

È trattata con antibiotici

Ascoltando i racconti di quei ragazzi aveva capito che avevano tutti in comune lo stesso atteggiamento superficiale. Rispetto a Marta e Francesco, certo non poteva dire di avere una vita sessuale molto promiscua, ma Pietro l'aveva avuta anche per lei! Ed ora si ritrovava a fare la fila fuori ad un ambulatorio con un forte dolore al basso addome. Continuava a rimproverarsi perché non si era fermata quando lui le aveva detto che non aveva il preservativo. Chissà con quante ragazze aveva usato lo stesso trucchetto, altrimenti non si sarebbe infettato. Aveva pensato che fermarlo l'avrebbe fatta apparire ai suoi occhi come una ragazza infantile ed avrebbe messo a repentaglio il loro rapporto. Ora invece, si rendeva conto di essere stata una stupida, perché niente può valere di più della propria salute.



CAPITOLO 2

LA STORIA DI CRY CRY: le malattie sessualmente trasmissibili virali

Sono Cristina, ma tutti fin da piccola mi chiamano Cry Cry, perché la mia risata, dicono, sembra il gracchiare delle rane. All'inizio non gradivo tanto questo nomignolo, ma poi è diventato parte di me e l'ho fatto tatuare sulla mia gamba destra. Ho conosciuto Lucilla in un tardo pomeriggio di ottobre, mentre sconsolata attendeva il suo turno in sala d'attesa. Sì, frequentiamo lo stesso ambulatorio di malattie infettive, ma io stravinco in questa balorda guerra tra germi, farmaci e complicanze. Da quando avevo 15 anni faccio costante ricorso a sostanze d'abuso, come dicono i benpensanti, sono una "tossica" che entra ed esce dalle comunità di tutta Italia. Ho contratto l'Epatite C¹² forse, durante una festa nella quale ho imprudentemente utilizzato una siringa non sterile; l'anno scorso mi hanno diagnosticato il Mollusco contagioso, che non ha nulla a che vedere con i frutti di mare e adesso sospettano che abbia una infezione da Citomegalovirus. Ah dimenticavo, al mio attivo ho anche una infezione da Herpes genitale.

SCHEDA SULL'EPATITE C

L'agente infettivo è un Hepacavirus (HCV), appartenente alla famiglia dei Flaviviridae, di cui sono stati identificati sei diversi genotipi e oltre 90 sottotipi.

La trasmissione avviene principalmente per via parenterale, ma sono stati documentati anche casi di contagio per via sessuale. Si può trasmettere utilizzando dispositivi monouso e strumenti chirurgici.

Il periodo di incubazione va da due settimane a 6 mesi, periodo in cui il soggetto può infettare altri.

La sintomatologia è aspecifica, ma se cronicizza può condurre a cirrosi, degenerare in Epatocarcinoma e giungere all'insufficienza epatica. (Semplicemente: si tratta di manifestazioni cliniche molto gravi che interessano il fegato).

TERAPIA

Non esiste un vaccino, ma la terapia a base di nuovi farmaci ad azione antivirale diretta di seconda generazione (DAAs) hanno dato ottimi risultati.

DIAGNOSI

La presenza di anticorpi contro l'HCV indica che una persona è stata infettata. Il test dell'HCV-RNA si utilizza per la conferma diagnostica. La diagnosi di infezione cronica da HCV si effettua identificando l'HCV-RNA mediante apposito test in presenza di anticorpi anti-HCV.

Si valutano i valori delle transaminasi per verificare lo stato di sofferenza del fegato.

¹² Approfondimenti disponibili sul sito: <https://www.epicentro.iss.it/epatite/epatite-c>

Quando non ho soldi per acquistare una dose di qualsiasi cosa mi sia proposta, mi presto a tutto e in una di queste serate, oltre a beccarmi l'inverosimile, sono rimasta incinta^{13,14}.

La mia bambina, Ginevra, posso vederla una volta al mese con gli assistenti sociali, perché è in affido; meglio per lei se riuscirà a crescere in una famiglia vera.

SCHEDE SUL MOLLUSCO CONTAGIOSO^C (riferimento nota a pag. 30)

L'agente etiologico è un virus appartenente alla famiglia dei Poxvirus

La trasmissione avviene per contatto diretto, pelle a pelle o mediante l'utilizzo di oggetti in comune (es. asciugamani etc)

Le lesioni si presentano come papule rosa, a forma di cupola, lisce, pallide, o perlacee ed ombelicate, di solito di 2-5 mm di diametro, che compaiono più frequentemente su viso, tronco e arti nei bambini, su pube, pene o vulva negli adulti o in qualsiasi altra regione del corpo, tranne a livello palmare.

Le lesioni non sono solitamente pruriginose o dolorose e possono essere rilevate solo casualmente durante un esame obiettivo. Talvolta, le lesioni possono infiammarsi e dare prurito non appena il sistema immunitario dell'ospite inizia ad attaccare il virus.

Le lesioni regrediscono in 2-3 mesi, ma talvolta possono durare anche per più tempo.

DIAGNOSI

È clinica, escludendo infezioni che hanno una sintomatologia simile

TERAPIA

Si può procedere con una rimozione fisica (raschiamento, criochirurgia, laser terapia, o elettrocauterizzazione) oppure con l'uso di irritanti topici (p. es., acido tricloroacetico, cantaridina, tretinoina, tazarotene, podofillotossina), ma spesso è necessaria la terapia combinata

- Non ci siamo - tuona il medico, - Non ci siamo! - possibile che ogni volta che ci vediamo dobbiamo aggiungere un'altra infezione?! Sei fortunata perché sei giovane, ma non credo che riusciremo a preservarti per molto, se continui così! -.

- Ci conosciamo da almeno tre anni! Lo sai che sono così - ribatto fiera del mio stile sarcastico e continuo - E allora stavolta cosa mi avete trovato? Stavo pen-

¹³ La legge 22 maggio 1978, n. 194 "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza" stabilisce le modalità per il ricorso all'interruzione della gravidanza, che non deve mai essere intesa come una strategia di prevenzione delle gravidanze.

¹⁴ Il DPR 396/2000, art. 30, comma 2) consente alla donna di partorire in ospedale senza riconoscere il proprio figlio.

sando che mi manca il Papilloma virus. Quasi tutte le donne che conosco l'hanno avuto - rido.

- Stavolta il problema è serio, più di quanto pensi! - si incupisce il medico.

- Va beh non sarà più grave di quando ho avuto l'Herpes!!!! - commento cercando di sdrammatizzare. Effettivamente non è stato piacevole avere i miei organi genitali ricoperti di bollicine pruriginose e doloranti. Forse quello è stato l'unico periodo in cui ho evitato qualsiasi contatto con un uomo, a pensarci bene! Mentre mi perdo in questi ricordi poco edificanti per me, sento il mio interlocutore urlare.

SCHEDE HERPES GENITALIS^{d-e} (riferimento nota a pag. 30)

L'agente infettante è l'Herpes simplex virus (HSV), di cui esistono due tipi, il tipo 1 (HSV-1), principalmente responsabile dell'Herpes labiale ma ultimamente anche di casi di infezione genitale, e di tipo 2 (HSV-2), che causa principalmente l'Herpes genitale

L'Herpes genitale viene trasmesso principalmente durante i rapporti sessuali di tutti i tipi (vaginali, orali e anali), mediante i fluidi corporei o il contatto diretto delle vescicole con i genitali. L'Herpes genitale causato dall'HSV-1 viene trasmesso durante un rapporto orale attraverso il contatto diretto dei genitali con le vescicole presenti sulle labbra o nel cavo orale di un soggetto infetto

Dopo un periodo di incubazione di circa 4-7 giorni, il primo episodio di malattia (infezione primaria) si manifesta con prurito, bruciore, dolore nell'area genitale, dolore quando si urina, comparsa di vescicole singole o raggruppate nella zona genitale e anale, febbre, malessere generale, dolori muscolari, ingrossamento dei linfonodi inguinali, infiammazione del retto. Dopo 2-3 settimane dalla loro comparsa, le vescicole si trasformano in ulcere e scompaiono in pochi giorni, tuttavia il virus rimane latente a livello dei gangli nervosi delle zone colpite, sicché può recidivare ciclicamente in caso di debilitazione

DIAGNOSI

La diagnosi è clinica, ma può essere confermata da test di laboratorio sia virologici (isolamento del virus in colture cellulari) che sierologici

TERAPIA

Nella fase attiva l'infezione può essere trattata con farmaci antivirali (aciclovir, valaciclovir o famciclovir), purtroppo, allo stato, non esiste una cura definitiva delle infezioni da Herpes genitale, sicché il virus rimane latente nell'organismo

Il rischio di trasmissione dell'Herpes genitale può essere ridotto utilizzando il preservativo in modo corretto e costante, ma poiché non vengono coperte tutte le aree ove potrebbero trovarsi le lesioni, è fondamentale evitare contatti fisici fino a guarigione delle stesse

- No, stavolta non è così semplice. Non è Herpes, però comunque i farmaci per evitare che si aggravi ora fortunatamente esistono, ma devi darti una calmata e soprattutto assumere un atteggiamento più responsabile - continua non guardandomi negli occhi, quasi fosse lui il disperato tra noi due.
- Come la stiamo facendo lunga oggi? Che sarà mai? Avevate parlato di Citomegalovirus! Una passeggiata! - ribatto.

SCHEDA CITOMEGALOVIRUS^f (riferimento nota a pag. 30)

Il Citomegalovirus (CMV) è un virus appartenente alla famiglia degli Herpesvirus

La trasmissione avviene da persona a persona tramite i fluidi del corpo, quali sangue, saliva, urina, lacrime, liquido seminale, secrezione vaginale e latte

Generalmente è asintomatica, ma nei pazienti immunodepressi può accompagnarsi a febbre, malessere e ingrossamento dei linfonodi, in particolare, possono presentarsi polmonite, retinite con alterazione della vista ed encefalite

DIAGNOSI

Sul sangue prelevato da una semplice venopuntura, si ricercano gli anticorpi anti-CMV che, nel caso di infezione in corso risultano essere IgM, nel caso di infezione pregressa IgG

TERAPIA

Il soggetto immunocompetente non necessita di terapia; per chi sviluppa una sintomatologia importante si fa ricorso ai farmaci antivirali

- HIV! Ti dice niente la parola AIDS? Sindrome da immunodeficienza acquisita!
 - risponde lui e mi gela quel poco di sangue fluido che avevo ancora nelle vene - e con le tue altre malattie già attive non c'è da scherzare, per cui dovremo andarci giù seriamente con i farmaci antiretrovirali, ma prima dobbiamo fare un check up completo per capire bene le tue condizioni cliniche -.
 - Addio viaggio ad Ibiza, quest'anno - commento con distacco facendo un giro sulla sedia a rotelle sulla quale ero seduta.
 - Ma forse mi sono spiegato male?! - si infuria Fulvio, come amo chiamarlo per farlo indispettare.
 - Non ho detto che hai un raffreddore. Ho detto che abbiamo trovato una fase replicante del virus dell'immunodeficienza acquisita! Per giunta hai già i leucociti bassi. È possibile che quando abbiamo fatto i test l'anno scorso in occasione del contagio da Herpes genitale, tu fossi nel periodo finestra, per cui non abbiamo rilevato la tua sieropositività.
- L'infezione da Citomegalovirus è solo la punta dell'iceberg che ci ha suggerito di farti di nuovo il test per l'HIV - afferma parlando più con se stesso che con me.

SCHEDA HIV^g (riferimento nota a pag. 30)

Il virus dell'immunodeficienza umana (HIV, Human Immunodeficiency Virus) causa una infezione il cui stadio terminale è denominato Sindrome da Immunodeficienza Acquisita, altrimenti nota come AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome). L'HIV è un virus a RNA che appartiene alla famiglia dei retrovirus

Le principali cellule bersaglio dell'HIV sono i linfociti T di tipo CD4, implicati nella risposta adattativa contro svariati tipi di agenti patogeni e oncogeni

Inizialmente la persona è asintomatica, per poi manifestare numerose infezioni opportunistiche o diversi tipi di tumori, soprattutto i linfomi, il sarcoma di Kaposi e il carcinoma del collo dell'utero. Queste manifestazioni cliniche consentono di parlare di AIDS conclamato

Un soggetto che è venuto in contatto con l'HIV, diviene sieropositivo, ciò significa che l'infezione è in atto e che è dunque possibile trasmettere il virus ad altre persone. Tra il momento del contagio e la positivizzazione del test HIV intercorre un periodo, detto "periodo finestra", che può durare qualche settimana, durante il quale la persona risulta ancora negativa al test, ma è in grado di trasmettere l'infezione

DIAGNOSI

test specifico su sangue prelevato da una semplice venopuntura

TERAPIA

Alle persone sieropositive viene somministrata una terapia detta Haart (Highly Active Anti-Retroviral Therapy), che consiste nella combinazione di vari farmaci antiretrovirali

- Le malattie sessualmente trasmesse virali, in particolare l'infezione da Herpes e l'HIV, di solito persistono per tutta la vita. I farmaci antivirali possono controllare ma non ancora curare tutte queste infezioni. Dobbiamo verificare la possibilità di vaccinarci per l'Epatite A, l'Epatite B e per l'infezione da Papillomavirus umano - continuava a parlarmi rivolgendomi la schiena. Poi all'improvviso, quasi avesse acquisito un'insana sfrontatezza mi chiede: - Hai una vaga idea di come ti potresti essere infettata? Sarebbe utile per ricostruire i tuoi contatti. Ti ricordo che il test è gratuito ed anonimo¹⁵ - Era sinceramente preoccupato.

¹⁵ La legge n.135 del giugno 1990 garantisce che il test HIV sia effettuato con il consenso della persona interessata senza ricetta medica, in modo gratuito e anonimo. La legge prevede che il risultato del test venga comunicato esclusivamente alla persona che lo ha effettuato.

SCHEDA PAPILOMAVIRUS UMANO^h (riferimento nota a pag. 30)

I Papillomavirus umani sono piccoli virus a Dna; fino ad ora ne sono stati identificati più di 200 tipi

Il virus HPV si trasmette attraverso il contatto con cute o mucose; è possibile anche la trasmissione attraverso contatti genitali non penetrativi per cui l'uso del preservativo riduce il rischio di infezione, ma non lo elimina totalmente poiché il virus può infettare anche la cute non protetta dal profilattico

I tipi di HPV si distinguono, in base alla loro associazione epidemiologica con alcuni tumori, in HPV a "basso rischio" o ad "alto rischio"

Gli HPV a "basso rischio", cioè non oncogenici, sono i tipi 6 e 11. Essi possono causare anomalie benigne o di basso grado a livello del collo dell'utero, condilomi ano-genitali e papillomatosi delle vie respiratorie. Più del 90% dei casi di condilomi ano-genitali sono causati da HPV 6 o 11

Gli HPV ad "alto rischio", cioè oncogenici, agiscono come carcinogeni nello sviluppo di cancri del collo dell'utero ed altri cancri ano-genitali. I principali tipi ad "alto rischio" sono 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58. Gli HPV ad "alto rischio" sono stati isolati nel 99% delle lesioni cervicali pretumorali. Le infezioni da HPV ad alto rischio" sono associate a cancri ano-genitali con localizzazioni meno comuni, come vulva, vagina, pene, ano, nonché laringe. Da sottolineare che un'infezione del collo dell'utero da HPV ad "alto rischio" è considerata necessaria per lo sviluppo di un tumore ma, di per sé, non è sufficiente a causare un cancro. Quindi, la grande maggioranza delle donne con infezione da HPV, anche quelle da tipi ad "alto rischio", non svilupperanno un cancro

DIAGNOSI

HPV test: un test molecolare che ricerca il Dna di HPV ad alto rischio oncogeno
Pap-test: per verificare la presenza di lesioni precancerose o tumorali

TERAPIA

Non esiste una terapia in sé contro l'HPV

Sono disponibili tre vaccini preventivi contro l'HPV (il vaccino bivalente [attivo verso gli HPV 16 e 18], il vaccino tetravalente [attivo verso gli HPV 6,11,16 e 18] e quello attivo verso 9 virus (6-11-16-18- 31-33-45-52-58), che soppianderà completamente i due precedenti, il vaccino quadrivalente e il vaccino bivalente). Sono indicati contro le lesioni genitali precancerose della cervice uterina, della vulva e della vagina e del cancro della cervice uterina causati da HPV 16 e HPV 18. Il vaccino quadrivalente è indicato anche per la protezione contro le lesioni preinvasive e invasive dell'ano da HPV 16 e 18 e protegge contro HPV 6 e HPV 11, responsabili dei condilomi genitali. La vaccinazione è consigliata sia per le ragazze che per i ragazzi. Nell'età da 9 a 14 anni sono raccomandate due dosi, adeguatamente intervallate; da 15 a 26 anni è raccomandato lo schema a tre dosi

- Ma che ne so io dove l'ho contratto? E con chi! Certo non posso dire di essere una che nella vita non è mai stata alla larga dalle rogne! Al diavolo chi mi ha infettato e al diavolo se sono stata io ad infettare qualcuno! - ho cominciato ad urlare scaraventando a terra la mia borsa.

- Calmati! Ti invitavo a pensare a quante persone sarebbe opportuno riferire della tua sieropositività, affinché si blocchi la catena dei contagi - riprende il dott. Fulvio con una voce più accondiscendente -.

Mi frega solo che non mi faranno più vedere la bambina, ora che aveva smesso di piangere quando mi vedeva! e senza volerlo una lacrima mi riga il viso.

Si ringrazia il dott. Tiriduzzi per la revisione della tabella



CAPITOLO 3

LA STORIA DI ALBERTA: le infezioni parassitarie che possono essere trasmesse sessualmente

- Buongiorno ragazzi! Oggi cambiamo programma. Chiudete il libro e distribuite i fogli che ho lasciato sulla cattedra - esordisce Alberta, guardando gli studenti della sua classe di terza superiore.
- Prof ma che cos'è questa roba??? Parliamo di pidocchi, scabbia??? - urla un ragazzo dall'ultimo banco.
- Ho deciso che sia opportuno parlarvi delle malattie sessualmente trasmissibili ed ho deciso di cominciare da un capitolo relativamente più semplice, ma che potrà rendere meglio l'idea perché i pidocchi li conoscete tutti!!! -
- Prof si è convertita all'hard? - afferma lo stesso studente suscitando l'ilarità di tutti i suoi compagni.
- Facciamo i seri - richiama all'ordine Alberta, - non siete bambini e credo che sia ora di affrontare un problema nel quale nolenti o volenti potreste imbattervi -. Alberta era particolarmente sensibile all'argomento delle malattie sessualmente trasmissibili, dopo che la figlia Lucilla era stata ricoverata per una infezione da Chlamydia trachomatis a seguito di un rapporto sessuale non protetto.

SCHEDA SCABBIA (causata da acari)

È una infestazione cutanea da parte dell'acaro *Sarcoptes scabiei* var *hominis*. Si trasmette mediante contatto fisico da persona a persona

Si caratterizza per lesioni intensamente pruriginose con papule eritematose e cunicoli negli spazi interdigitali, ai polsi, alla vita e ai genitali

La diagnosi è clinica

Il trattamento primario consiste nell'uso di scabicidi orali o topici

- Ragazzi, come pensate che possano essere contratte queste parassitosi? - chiede Alberta ad una classe attonita e un po' imbarazzata.
- Con il contatto fisico, Prof! Certo non contemplandosi!! - cominciano piccole risatine ed un rumoreggiare di sottofondo.
- Bene! Abbiamo almeno un'idea di base - sorride Alberta!
- Prof, ma per chi ci ha preso!!!! Noi siamo informati!! - commenta il solito ragazzo.
- Ottimo! L'importante è cercare informazioni attendibili! Oggi, infatti voglio invitarvi a consultare solo i siti ufficiali del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità per informarvi! Se volete approfondire in biblioteca troverete diversi testi di biologia e medicina, ma una lettura senza guida potrebbe essere difficile per voi. Allora, potete fare ricorso al vostro medico di medicina generale oppure ai

consultori familiari che sono presenti in tutte le città ed offrono assistenza medica con massimo riserbo - conclude Alberta.

SCHEDE PEDICULOSI DEL PUBE (CAUSATA DA PIDOCCHI)ⁱ (riferimento nota a pag. 30)

La Pediculosi del pube è provocata dal parassita denominato *Phthirus pubis*

La trasmissione avviene per contatto diretto con persone già infestate oppure attraverso lo scambio di indumenti o effetti personali

L'infestazione si manifesta con irritazione e intenso prurito nella zona interessata dall'infestazione

DIAGNOSI

È clinica e si basa sull'individuazione delle lendini

TERAPIA

Utilizzo di insetticidi

- Prof!!!!!! Ma mica faremo una verifica pure su questo argomento? Io preferirei una prova pratica!!!!!! - chiede Gianni, uno degli allievi più turbolenti.

- A fine mese parteciperemo ad un incontro sulle malattie sessualmente trasmissibili promosso dai RC di Tolentino, Camerino, Macerata, Macerata "Matteo Ricci" e Osimo. È un evento al quale vorrei che partecipassero anche i vostri genitori, compatibilmente con i loro impegni. Già da diversi anni questi Club promuovono un incontro di approfondimento con le scuole, per cui conosco il valore dei loro progetti ed ho invitato il corpo docente ad aderire all'iniziativa - chiarisce Alberta.

- Prof!!! E se facessimo una ricerca dividendoci in gruppi? - propone Serena, una delle migliori allieve della classe.

- Buona idea! - sentenzia Alberta - così sarete costretti a ricercare informazioni e a leggerle! Non vi interrogherò su questo argomento, ma vorrei che vi rimanesse in mente per voi, per la vostra vita - continua guardando tutti i suoi ragazzi con profondo affetto.



POSTFAZIONE

Letto piacevolmente l'opuscolo divulgativo "Le Malattie Sessualmente Trasmissibili", non posso che complimentarmi con l'autrice Nunzia Cannovo che ha saputo conciliare l'informazione scientifica con la descrizione di problematiche vissute da ragazze adolescenti. Il tipo di comunicazione scelto è molto efficace per l'attuazione di un progetto di prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili, fornendo ai ragazzi ed alle ragazze informazioni imparziali e scientificamente corrette, affinché possano vivere la sessualità e le relazioni di coppia in modo sicuro e direi anche responsabile. I Club Rotary e Rotaract di Tolentino si adopereranno per la divulgazione in ambito scolastico.

*Paolo Perri, pediatra
RC Tolentino*

Questo opuscolo creativo, che lega la storia di singole persone alle Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST), dà continuità all'opera di informazione già attuata nelle scuole e nei convegni dal Rotary a livello locale. Certamente le IST riguardano principalmente i giovani dai 15-24 anni e rappresentano, essendo in aumento, un importante problema di salute pubblica, con risvolti sociali ed economici, ma riguardano anche le altre fasce di età. Conoscerle per sé, per gli altri, per i figli, per il bene comune, significa proteggere la salute e la vita. La sfera sessuale, pur con le dovute differenze, non ha età, e fa parte di una sfera più grande e importante che comprende affetti, sentimenti, emozioni, comprensione.

Complimenti a Nunzia e agli specialisti rotariani e non, che hanno saputo stimolare il lettore, oltre l'elenco arido delle patologie e terapie.

Ci auguriamo che il libretto serva da stimolo per fugare paure, pregiudizi e incomprensioni e per alimentare invece il benessere psico-fisico delle persone.

*Giorgio Mancini, geriatra
RC Macerata*

Come pediatra, per venti anni Responsabile dell'Area Consultoriale per il DMI, con uno spazio riservato agli adolescenti, ritengo che l'opuscolo sia ben articolato, perché alterna la parte scientifica con storie di vita quotidiana in maniera impattante. Gli adolescenti, sotto una maschera di sfrontatezza, nascondono molto spesso fragilità e poca conoscenza sulle tematiche della sessualità, spinti solo dalla fretta e dalla voglia di sperimentare, con conseguenze spesso per loro imprevedibili. A noi adulti, in sinergia di azione con i diversi ambiti e contesti sociali, il compito della informazione, per una prevenzione consapevole su un tema così importante per la comunità.

*Mirella Staffolani, pediatra
RC Macerata*

APPENDICE

SITI ISTITUZIONALI PER APPROFONDIRE I TEMI TRATTATI

<http://www.salute.gov.it/portale/donna/dettaglioContenutiDonna.jsp?lingua=italiano&id=4471&area=Salute%20donna&menu=patologie>

https://www.ibsafoundation.org/wp-content/uploads/2020/07/vol.10_le-infezioni-sessualmente-trasmesse_suligoi-salfa.pdf

<http://www.salute.gov.it/portale/home.html>

<https://www.epicentro.iss.it/ist/>

<http://www.salute.gov.it/portale/fertility/dettaglioContenutiFertility.jsp?lingua=italiano&id=4557&area=fertilita&menu=malattie>

<https://www.youtube.com/watch?v=-jTaNWRsy40&feature=youtu.be>

<http://www.4s-snami.it/wp-content/uploads/2019/12/Linee-guida-infezioni-sessualmente-trasmesse.pdf>

<https://www.cdc.gov/std/spanish/default.htm>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/sexually-transmitted-infections>

<https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/sexually-transmitted-infections>

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2018/01/30/18A00520/SG>

<https://www.wikihow.it/Usare-un-Preservativo>

NOTE DELLE TABELLE

^a Per approfondimento consultare: <https://www.msmanuals.com/it-it/professionale/malattie-infettive/malattie-a-trasmissione-sessuale-mts/sifilide>

^b Per approfondimento consultare: <https://www.epicentro.iss.it/gonorrea/>

^c Meza-Romero R, Navarrete-Dechent C, Downey C: Molluscum contagiosum: An update and review of new perspectives in etiology, diagnosis, and treatment. Clin Cosmet Invest Dermatol 12:373-381, 2019. doi:10.2147/CCID.S187224.

^{d-e} Per approfondimento consultare: <https://www.epicentro.iss.it/herpes-genitale/>
<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/Herpes-simplex-virus#hsv1>

^f Per approfondimento consultare: <https://www.epicentro.iss.it/citomegalovirus/>

^g Per approfondimento consultare: <https://www.epicentro.iss.it/aids/>
<https://www.cdc.gov/hpv/>

^h Per approfondimento consultare: <https://www.epicentro.iss.it/hpv/>

ⁱ Per approfondimento consultare: <https://www.epicentro.iss.it/pediculosi/>

Ringraziamenti

A Giorgio Mancini (RC Macerata), che è stato il primo a proporre la realizzazione di un testo divulgativo.

A Stefano Gobbi (RC Tolentino), che mi ha caldamente sostenuta nella realizzazione di questo lavoro, anche se ho un po' "stravolto" l'impianto inizialmente prospettato!

A Silvana Martini per aver concesso l'utilizzo della sua opera in copertina. *Silvana Martini è nata a Camerino e fin da piccola ha dimostrato una spiccata passione per l'arte, che riesce ad inquadrare entrando in sinergia con vari artisti di professione; con essi intraprende un cammino di ricerca interiore e perfezione tecnica. La musicalità è l'elemento trascinante e motivante della sua pittura, che appare dinamica e insieme composta, attraverso la quale il soggetto narrante interroga l'esterno, soffermandosi a pensare.*

A Ilaria De Vitis per aver realizzato le immagini che accompagnano i capitoli. *Ilaria De Vitis è un medico specialista in Medicina legale, dotata di grandi capacità artistiche.*

L'opuscolo è stato scritto da Nunzia Cannovo, medico legale esperto in bioetica, socia del RC di Camerino, con la supervisione, per ciò che concerne i contenuti prettamente scientifici, del dott. Mauro Tiriduzzi, ginecologo e socio del RC di Osimo; del dott. Francesco Mengoni, urologo e socio del RC di Camerino; del dott. Marco Sigona, dermatologo e socio del RC di Macerata "Matteo Ricci"; si ringrazia anche la dott.ssa Elisabetta Garbati, ginecologa, per il supporto dato. Il presente lavoro non ha scopo di lucro e viene distribuito gratuitamente.

Ogni riferimento a fatti, persone, cose realmente accaduti o esistenti è da considerarsi puramente casuale.



e malattie sessualmente trasmissibili

Le malattie sessualmente trasmissibili "raccontate" ai ragazzi attraverso l'esperienza di chi ne è affetto.

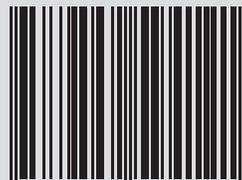
Si ringraziano per la supervisione scientifica:

dott. Francesco Mengoni (Rotary Club Camerino)

dott. Marco Sigona (Rotary Club Macerata "Matteo Ricci")

dott. Mauro Tiriduzzi (Rotary Club Osimo)

dott.ssa Elisabetta Garbati.



9 788899 594121