



Infezioni sessualmente trasmesse e tumori

Ediz. 2016





Infezioni sessualmente trasmesse e tumori

Le **Infezioni Sessualmente Trasmesse** (IST) costituiscono un vasto gruppo di affezioni molto diffuse in tutto il mondo. Esse possono essere causa di una sintomatologia acuta, talora ricorrente, ma anche di infezioni croniche e di gravi complicanze tanto da richiedere la conoscenza e la messa in atto di efficaci misure preventive. Fra le IST una particolare attenzione rivestono le infezioni da papillomavirus (HPV) perché possono essere causa di tumori maligni del collo dell'utero (cervice) e di altre sedi e, nel sesso maschile, di condilomatosi peniena, perianale, etc. e solo raramente di tumori maligni (ano, orofaringe, pene).

Modalità di trasmissione

Gli agenti responsabili delle IST si trasmettono attraverso i rapporti sessuali (vaginale, anale, orale) per contatto con i liquidi organici infetti (sperma, secrezioni vaginali, sangue, saliva). Inoltre, possono essere trasmessi attraverso il sangue (es. trasfusioni, contatto con ferite, scambio di siringhe, tatuaggi, piercing), o con i trapianti di tessuto, o di organi (Hiv, Hbv, Hcv, Sifilide), ed infine, per trasmissione diretta dalla madre al feto o al neonato durante la gravidanza, il parto, o l'allattamento (es. Hiv, virus dell'epatite B, herpes genitale, sifilide, gonorrea, clamidia).

Diagnosi

Il quadro clinico delle IST è spesso aspecifico, con segni e sintomi comuni a numerose affezioni, i più frequenti dei quali sono:

- secrezioni anomale dai genitali
- dolore pelvico
- comparsa di prurito e/o di lesioni di qualunque tipo a livello dei genitali, dell'ano, o della cavità orale
- minzioni frequenti talora con bruciore e dolore
- dolore e sanguinamento durante e/o dopo il rapporto sessuale
- infezioni oculari neonatali (specie congiuntiviti).

La diagnosi si basa sui comuni esami di laboratorio ma può diventare problematica durante l'adolescenza perché la malattia può essere asintomatica.

Inoltre, lo stigma sociale e il non sempre facile accesso ai servizi sanitari, possono incidere negativamente sull'attitudine al controllo da parte degli adolescenti.

Prevenzione e trattamento

Il controllo e la prevenzione di queste infezioni rappresentano obiettivi prioritari.

L'OMS, in particolare, sottolinea che la strategia da adottare nelle IST si deve basare soprattutto sulla prevenzione, con la promozione di campagne informative su tali affezioni, sui fattori di rischio e sull'educazione alla salute sessuale (uso corretto dei condom, limitazione del numero dei partner).

L'informazione e l'educazione devono accompagnarsi comunque anche a misure di identificazione sia delle persone infette che non mostrano sintomi (per esempio

INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE (IST) : CAUSE (Classificazione OMS)

Il termine **Infezioni Sessualmente Trasmesse** (IST) o “*Sexually Transmitted Infections*” fa riferimento ad una varietà di affezioni causate da numerosi agenti patogeni che sono acquisite o trasmesse primariamente con l'attività sessuale.

Si riconoscono circa trenta IST diverse che sono provocate da batteri, virus, protozoi, funghi, parassiti e interessano prevalentemente soggetti di entrambi i sessi nella fascia di età fra i 15 ed i 49 anni.

AGENTI PATOGENI

Batteri

- *Neisseria gonorrhoeae* (gonorrea o infezione gonococcica)
- *Chlamydia trachomatis* (infezioni uro-genitali, anorettali e faringee da clamidia)
- *Chlamydia trachomatis* (sierotipi L1, L2, L3) (linfogranuloma venereo)
- *Treponema pallidum* (sifilide primaria, secondaria e latente, sifilide neonatale)
- *Haemophilus ducreyi* (cancroide o ulcera venerea)
- *Klebsiella (Calymmatobacterium) granulomatis* (granuloma inguinale)
- *Gardnerella vaginalis*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Streptococco* del gruppo B, *Stafilococco aureus* (infezioni batteriche non gonococciche e non clamidiali).

Virus

- Virus dell'immunodeficienza umana (infezione da Hiv/Aids)
- Herpes simplex virus di tipo 2 e di tipo 1 (Herpes genitale)
- Papillomavirus umano (Infezione cervicale, condiloma genitale, cancro della cervice uterina, della vulva, della vagina, dell'ano e del pene)
- Virus dell'epatite B e C (epatite, cirrosi, epatocarcinoma)
- Cytomegalovirus (infezioni a carico del cervello, occhio, apparato gastrointestinale)
- HHV-8 (sarcoma di Kaposi)
- Pox virus (mollusco contagioso)

Protozoi

- *Trichomonas vaginalis* (uretrite e vaginite)

Funghi

- *Candida albicans* (vulvovaginite nella donna, balanopostite nell'uomo)

Ectoparassiti

- *Phthirus pubis* (pediculosi del pube)
- *Sarcoptes scabiei* (scabbia)

con lo screening di alcune categorie, come le donne in gravidanza), sia dei loro partner sessuali.

HPV e tumori

Il carcinoma della cervice uterina continua a rappresentare un importante problema sanitario: a livello mondiale è il secondo tumore maligno della donna. Esistono tuttavia rilevanti differenze geografiche di incidenza del carcinoma cervicale, legate soprattutto alla diversa diffusione di programmi di screening organizzati per la sua prevenzione. Infatti nelle Nazioni

che hanno attuato il Pap-test alle donne di età compresa tra i 25 ed i 64 anni si è assistito, nelle ultime decadi, a un'importante riduzione dell'incidenza di questa neoplasia.

Il carcinoma della cervice è il primo cancro a essere riconosciuto dall'Organizzazione mondiale della sanità come totalmente riconducibile a un'infezione. E' infatti causato dall'infezione genitale da virus del papilloma umano (HPV).

A tutt'oggi sono stati identificati più di 120 genotipi che infettano l'uomo e, tra questi, 40 sono associati a patologie del tratto anogenitale, sia benigne che maligne. I diversi tipi vengono infatti distinti in basso e alto rischio di trasformazione neoplastica.

I genotipi a basso rischio sono associati a lesioni benigne come i condilomi anogenitali, mentre quelli ad alto rischio sono associati al cancro cervicale e ad altri tumori dell'area anogenitale, come per esempio il carcinoma del pene, della vulva, della vagina e dell'ano.

I genotipi virali ad alto rischio più frequentemente implicati nel carcinoma cervicale sono il 16, cui vengono attribuiti circa il 60% di tutti i casi di questa patologia neoplastica, seguito dal 18, responsabile di circa il 10% dei casi. Pertanto, complessivamente, circa il 70% di tutti i carcinomi cervicali sono associati alla presenza di HPV tipo 16 o 18.

L'infezione da Hpv è molto frequente nella popolazione: si stima infatti che oltre il 75% delle donne sessualmente attive si infetti nel corso della vita, con un picco di prevalenza nelle giovani donne fino a 25 anni di età.

La storia naturale dell'infezione è fortemente condizionata dall'equilibrio che si instaura fra ospite e agente infettante. Esistono infatti tre possibilità di evoluzione dell'infezione da HPV: regressione, persistenza e progressione. La maggior parte (70-90%) delle infezioni da papillomavirus è transitoria, perché il virus viene eliminato dal sistema immunitario prima di sviluppare un effetto patogeno. La persistenza dell'infezione virale è invece la condizione necessaria per l'evoluzione verso il carcinoma. L'acquisizione di un genotipo ad alto rischio aumenta la probabilità di infezione persistente. In questo caso, si possono sviluppare lesioni precancerose che possono poi progredire fino al cancro della cervice.

La probabilità di progressione delle lesioni è correlata anche ad altri fattori, quali l'elevato numero di partner sessuali, il fumo di sigaretta, l'uso a lungo termine di contraccettivi orali, e la co-infezione con altre infezioni sessualmente trasmesse. Generalmente il tempo che intercorre tra l'infezione e l'insorgenza delle lesioni precancerose è di circa cinque anni, mentre la latenza per l'insorgenza del carcinoma cervicale può essere di decenni.

Per questo, la prevenzione del carcinoma è basata su programmi di screening, che consentono di identificare le lesioni precancerose e di intervenire prima che evolvano in carcinoma.

Gli esami comprendono la visita ginecologica, l'esecuzione del PAP-test con un prelievo cervico-vaginale completamente indolore a cui segue lo striscio su vetrino e la colorazione dello stesso per l'esame al microscopio. Oltre al PAP-test si può eseguire l'HPV-DNA test. L'esame viene attuato con la stessa metodica del PAP test con la differenza che non vengono esaminate le cellule ma si ricerca, con metodica molecolare, la presenza del virus HPV, con attenzione specifica verso i tipi a più alto rischio oncogeno.

I vaccini preventivi

In questo panorama, si inserisce il programma di sviluppo di vaccini per la prevenzione primaria dell'infezione da HPV. I vaccini sono stati valutati a partire dai 9 anni di età. La vaccinazione prima dell'inizio dei rapporti sessuali è particolarmente vantaggiosa perché dà

un'efficace protezione prima di un eventuale contagio con HPV.

Va tuttavia sottolineato come, dal momento che la vaccinazione non previene la totalità delle infezioni da HPV ad alto rischio, anche in caso di campagne di vaccinazione sarà necessario proseguire con le attività di screening organizzato.

Fonte: Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute © - Istituto Superiore di Sanità.

Sesso orale e HPV

Alcune ricerche hanno evidenziato che il carcinoma orale a cellule squamose (OSCC) può essere causato dalle stesse varianti dell'HPV che provocano il cancro della cervice uterina. Quasi sempre, il virus viene neutralizzato dal sistema immunitario. Ma in una percentuale minima dei casi penetra nel codice genetico delle cellule del cavo oro-faringeo, danneggiandole, fino a indurre un tumore della cavità oro-faringea nel giro di alcuni anni.

E' stato ipotizzato che questo fenomeno sia legato ai cambiamenti delle abitudini sessuali, in particolare a una maggiore diffusione dei rapporti orali.

La salute sessuale

La sessualità è un aspetto della vita molto complesso. Godere di una buona salute sessuale vuol dire essere liberi da malattie organiche e da alterazioni psicologiche che interferiscono con le funzioni riproduttive e che impediscono relazioni sessuali soddisfacenti. La buona salute sessuale si ottiene attraverso una corretta informazione, facendo scelte consapevoli e anche con l'aiuto di regolari controlli medici.

Il sesso sicuro

Il sesso sicuro comprende ogni attività sessuale che riduca il rischio di contrarre o trasmettere una IST. Sesso sicuro significa soprattutto sesso protetto dall'uso del preservativo: è una scelta responsabile atta a tutelare la propria salute – presente e futura - e quella del partner. Praticare sesso sicuro non significa tuttavia rinunciare al piacere.

Il sesso orale è una pratica particolarmente frequente, a torto ritenuta sicura contro le malattie. Molte IST infatti possono essere trasmesse con tale modalità.

E' difficile stabilire con esattezza le probabilità di trasmissione, ma va ricordato che il più delle volte il sesso orale è praticato insieme con altri rapporti rischiosi.

Come prevenire le IST durante i rapporti orali?

Se è la donna a ricevere il sesso orale, le barriere di lattice chiamate DAM sono una buona protezione; in alternativa si può usare un preservativo tagliato nel senso della lunghezza.

Se è l'uomo a ricevere il sesso orale, l'uso di un profilattico aromatizzato risulta utile.

Ma quanto sono informati gli adolescenti in merito alle IST?

Riportiamo di seguito un test scolastico somministrato ad un gruppo di studenti di età compresa tra i 16 e i 18 anni, suddivisi per sesso, atto a valutare la loro conoscenza in merito alle Infezioni Sessualmente Trasmesse, con particolare riferimento al Papillomavirus (HPV). L'analisi delle risposte disponibili dopo l'incontro con gli studenti in materia di IST permette di rilevare come buona parte degli adolescenti sovrastimi le proprie conoscenze in

materia. Esse avvengono principalmente tramite internet e con lo scambio disinformato con il gruppo dei pari. Infatti risulta come i giovani che hanno partecipato al Test non hanno affatto consapevolezza e conoscenza della sessualità e delle sue conseguenze; sia per le femmine che per i maschi il confronto con la famiglia o con gli esperti è raro. Alla domanda aperta "elenca le malattie sessualmente trasmesse" il 100% degli studenti ha indicato l'HIV\HIDS mentre per quanto riguarda l'HPV solo il 21% dei maschi contro il 40% delle femmine lo ha indicato. Quando si parla del contagio delle infezioni, i dati sono sovrapponibili tra i due generi: il 43% delle femmine e il 50% dei maschi non reputa i rapporti sessuali orali come fonte di possibile contagio. Per quanto riguarda la conoscenza sull' utilizzo e le funzioni dei metodi contraccettivi, il 90% di ambo i sessi riconosce il condom come elitario per la prevenzione del contagio; rimane però una percentuale del 10 % che associa la contraccezione ormonale anche alla prevenzione del contagio. Nella specificità della correlazione tra HPV e tumori, il 70% dei maschi non si ritiene informato sull'argomento mentre le femmine hanno una maggior consapevolezza, ma rimane alta la risposta "non so" che è del 47%. Andando più nello specifico si deve considerare come la sfera emozionale affettiva riveste una notevole importanza nello sviluppo dell'individuo, soprattutto nelle fasi della pre-adolescenza e dell'adolescenza. Il ruolo dell'educazione socio-affettiva e sessuale è dunque cruciale ai fini di facilitare i ragazzi ad acquisire conoscenza e consapevolezza delle emozioni proprie e altrui e favorire una corretta cultura della prevenzione che faciliti la gestione delle abitudini sessuali favorevoli a comportamenti a rischio.

INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE (IST) : TEST SCOLASTICO

1) PARLARE DI SESSUALITÀ E IST TI IMBARAZZA?

- a) Sì
- b) No, ne parlo con:
 - familiari
 - amici
 - esperti

2) ELENCA LE IST CHE CONOSCI

3) TI È CAPITATO DI CERCARE IN RETE INFORMAZIONI INERENTI ALLE IST?

- a) Sì, le ho repute:
 - attendibili
 - non attendibili
- b) No

4) COME SI CONTRAGGONO LE IST?

- a) scarsa igiene in luoghi pubblici (palestre, piscine, ecc.)
- b) rapporti sessuali non protetti

5) IN ITALIA QUANTI GIOVANI SONO AFFETTI DA IST?

- a) 1 su 20
- b) 1 su 10
- c) 1 su 5
- d) Non so

6) LE IST SI RICONOSCONO AD OCCHIO NUDO?

- a) mai
- b) qualche volta
- c) sempre
- d) Non so

7) QUALE/I METODI CONTRACCETTIVI DI PREVENZIONE CONOSCI?

8) ESISTONO IST RESPONSABILI DI TUMORI?

- a) sì
- b) no
- c) Non so

9) L'HPV È?

- a) un virus a trasmissione sessuale
- b) un virus che si contrae con cibi contaminati
- c) un virus che si trasmette per via aerea
- d) Non so

10) HPV È CURABILE?

- a) trattabile ma non curabile
- b) curabile sempre
- c) nè trattabile, nè curabile
- d) Non so

11) HPV È CORRELATO CON I TUMORI?

- a) sì, soprattutto nel caso di alcuni ceppi di virus HPV
- b) no, mai
- c) sì, ma solo se l'infezione si contrae in età avanzata

Hanno collaborato alla pubblicazione le Dr.sse:

Irina Bessi (Consulente sessuale), **Irene Scavello** (Ginecologa), **Costanza Fatighenti** (Infermiera LILT), **Benedetta Marchesini** (Infermiera LILT)



Dr.ssa I. Bessi



Dr.ssa I. Scavello



Dr.ssa C. Fatighenti



Dr.ssa B. Marchesini



LEGA TUMORI SEZIONE DI PRATO

Prato, Via Giuseppe Catani 26/3

Tel. 0574-572798 - Fax 0574-572648

www.legatumoriprato.it - info@legatumoriprato.it

GIORNI DI ATTIVITA'

L'attività sanitaria viene svolta il Lunedì, il Mercoledì ed il Venerdì dalle ore 8.30 alle 16.30 ed il Martedì ed il Giovedì dalle ore 8.30 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 18.00.

PER APPUNTAMENTI

Telefonare dal Lunedì al Venerdì dalle 9.00 alle 12.00.

SOSTIENI LA LILT

Sostieni la LILT e le sue attività diventando socio e con donazioni.

Dona il 5x1000 alla LILT Sez. di Prato - Codice Fiscale = 01685160978