

INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE: L'IMPORTANZA DEI SISTEMI DI SORVEGLIANZA E DEI PERCORSI DIAGNOSTICI MULTIDISCIPLINARI



Evidenze cliniche ed epidemiologiche sottolineano l'importanza dell'integrazione di informazione, sensibilizzazione, raccolta dati e programmi di screening per implementare la sorveglianza sanitaria delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili.

Le Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST) rappresentano un gruppo di malattie infettive con elevata morbosità ed elevati costi assistenziali in tutto il mondo. Un tempo chiamate 'malattie veneree' e, successivamente 'malattie sessualmente trasmissibili' nell'ultimo decennio, sono state rinominate *infezioni* per sottolineare una quota consistente di esse che presentano manifestazioni cliniche modeste o, addirittura, assenti. Le IST sono causate da svariati tipi di microrganismi, batteri, virus, protozoi e parassiti e interessano – seppure con un tasso di incidenza diverso – sia donne che uomini con notevoli sequele a carico dell'apparato riproduttivo di entrambi. La loro trasmissione avviene prevalentemente per via sessuale, attraverso liquidi

organici infetti, ma anche attraverso sangue, trapianti di tessuti e organi, per trasmissione placentare dalla madre al feto, durante il parto o l'allattamento. Condizioni socio-economiche svantaggiose, scarsa educazione sessuale, specifici comportamenti e abitudini sessuali, immunodeficienza, sono tra i principali fattori che favoriscono la trasmissione delle IST all'interno della popolazione.

IST, aspetti epidemiologici

Alla fine degli '70 nei paesi occidentali il trend che ha caratterizzato questo gruppo di malattie ha visto, da un lato, la diminuzione dell'incidenza delle classiche infezioni a eziologia batterica, come sifilide e gonorrea e, dall'altra, un

aumento di quelle a eziologia virale, come patologie da Virus del Papilloma Umano (HPV) o da Virus dell'Immunodeficienza Umana (HIV). Tuttavia, a partire dagli anni '90, in Europa le IST batteriche hanno ripreso drammaticamente piede soprattutto nelle metropoli e tra i gruppi a rischio con diversi partner sessuali ed elevati tassi di infezione.

I giovani tra i 15 e i 24 anni sono maggiormente interessati dalle IST, anche se il tasso di incidenza varia a seconda del sesso e del tipo di infezione. Ad esempio, il tasso di incidenza delle infezioni da *Chlamydia trachomatis* è maggiore nelle donne, mentre quello della gonorrea e della sifilide è superiore negli uomini.

Sistemi di sorveglianza in Italia e in Europa

Nei paesi dell'Unione Europea i dati epidemiologici sulle IST sono raccolti dall'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), anche se non sempre offrono un quadro fedele della situazione dei singoli paesi poiché esistono variegati sistemi di sorveglianza e notifica. In Italia, i dati sono forniti dal Ministero della Salute. Tuttavia, questi si riferiscono esclusivamente alle malattie a notifica obbligatoria, ovvero gonorrea, sifilide, pediculosi del pube, epatite NANB ed epatite B. Per tutti gli altri dati di diffusione in Italia, nel 1991 è stato avviato un Sistema di Sorveglianza Sentinella

che coinvolge 12 centri clinici pubblici dislocati sul territorio nazionale, specializzati nella diagnosi e nel trattamento delle IST e coordinati dal Centro Operativo AIDS (COA) dell'Istituto Superiore di Sanità. I dati raccolti dai centri riguardano le diagnosi confermate di IST e includono informazioni socio-demografiche, comportamentali e cliniche, consentendo nel loro insieme di valutare l'andamento delle varie IST nel tempo. A ciò si è aggiunto, a partire dal 2009, un ulteriore sistema di sorveglianza che include per ogni paziente testato anche le infezioni da *Chlamydia trachomatis*, da *Trichomonas vaginalis*

da *Neisseria gonorrhoeae*. Una volta raccolti, i dati vengono inviati al COA via web con un sistema di segnalazione online.



Diagnosi e trattamento delle IST

Le infezioni sessualmente trasmesse sono spesso asintomatiche o presentano segni e sintomi comuni. Tra questi, secrezioni a livello dei genitali, prurito, dolore pelvico, dolore e bruciore alla minzione, congiuntivite nei neonati.

A partire dal 1990, laddove c'è un sospetto di IST, l'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda un approccio *sindromico* basato sull'associazione di più segni e sintomi che offrano un quadro clinico complessivo. Algoritmi di primo e secondo livello, basati su esami colturali, sierologici e genetico-molecolare come l'amplificazione genica (PCR) contribuiscono alla diagnosi e all'identificazione del possibile trattamento. A seconda delle IST, la terapia prevede l'impegno di antibiotici o farmaci antivirali. Tuttavia, numerose infezioni batteriche stanno diventando difficili da trattare a causa della resistenza agli antibiotici sviluppata dagli agenti batterici. Ciò riguarda in primo luogo la gonorrea e, a seguire, la sifilide e le infezioni da *Chlamydia*. A tal proposito, l'OMS ha suggerito ai singoli paesi linee guida da adottare, che includono anche l'aggiornamento dei dati di resistenza (WHO Guide Lines, for the Treatment of *Treponema pallidum* (syphilis), *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*). Attualmente in Italia, secondo i dati riportati dal Ministero della Salute, non è disponibile un piano pluriennale di prevenzione, diagnosi e trattamento delle IST, né tantomeno esistono programmi di screening a livello nazionale, eccezion fatta per la sifilide, l'HBV e l'HIV nelle donne in gravidanza così come linee guida nazionali per il management diagnostico-assistenziale delle IST. Prevenzione resta, dunque, la parola d'ordine. Appare, infatti, chiaro che, data la complessità eziologica, sintomatica e clinica delle infezioni sessualmente trasmissibili, è necessario uno sforzo congiunto destinato al superamento di tali criticità, oltre all'adozione di un approccio integrato e multidisciplinare per una reale implementazione dei sistemi di sorveglianza. Sarebbe, pertanto, auspicabile che, unitamente alla cooperazione tra ginecologi, andrologi, urologi e microbiologi, venissero promossi programmi di educazione sessuale e di screening.

Le infezioni Sessualmente Trasmesse (IST) 2016, Ministero della Salute, Consiglio superiore di sanità - Sezione III, Gruppo di Lavoro 'Malattie Sessualmente Trasmissibili'.

Linee Guida Infezioni Sessualmente Trasmissibili 2012, Società Italiana di Urologia.

Harold C.W.: 2017, Screening for *Chlamydia trachomatis* Infections in Women, *The New England Journal of Medicine*.

Rassu M.: 2010, Le malattie infettive sessualmente trasmesse in gravidanza, *Rivista Italiana di Medicina di Laboratorio*.

<http://www.epicentro.iss.it/temi/ist/ist.asp>

http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=42653

Lifebrain, i numeri del Gruppo

Oltre **170 laboratori**
e punti prelievo in Italia

Più di **18 milioni** gli esami
eseguiti ogni anno

Più di **5 milioni**
di pazienti

Più di **1000 strutture**
sanitarie servite