



Barbara Suligoi
Maria Cristina Salfa

LE INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE

Dedicato a tutti coloro
che vogliono fare sesso sicuro





Barbara Suligoj
Maria Cristina Salfa

LE INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE

Dedicato a tutti coloro
che vogliono fare sesso sicuro

Si ringrazia la dott.ssa Anna Maria Luzi, già Ricercatrice dell'Istituto Superiore di Sanità, per il contributo fornito nella revisione del linguaggio comunicativo.

© copyright 2025 by Carocci editore

Finito di stampare nel mese di giugno 2025 da Eurolit, Roma

ISBN: 979-12-5611-036-0

Progetto grafico di Ulderico Iorillo e Valentina Pochesci

Riproduzione vietata ai sensi di legge (art. 171 della legge 22 aprile 1941, n. 633)

Senza regolare autorizzazione, è vietato riprodurre questo volume anche parzialmente e con qualsiasi mezzo, compresa la fotocopia, anche per uso interno o didattico.

Volume stampato su carta Polyedra Onjob 300 g (copertina) e Coral Book 100 g (interno).
Coral Book è riciclabile al 100% e priva di cloro elementare (ECF).





05 Prefazione

07 PARTE PRIMA LE INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE

08 Introduzione

09 Cosa sono le IST?

11 Come si trasmettono?

13 Quali disturbi/sintomi possono dare?

13 Come si può sapere se si ha una IST?

15 Si può guarire?

15 Cosa succede se non ci si cura?

16 Ci sono persone che possono prendere le IST più facilmente?

17 Quali sono i fattori di rischio?

17 Come si possono prevenire le IST (Le regole del sesso sicuro)

19 L'importanza del preservativo

22 Le principali IST

⊙ La clamidia (causata da *Chlamydia trachomatis*)

⊙ La gonorrea (causata da *Neisseria gonorrhoeae*)

⊙ La sifilide (causata da *Treponema pallidum*)

⊙ La tricomoniasi (causata da *Trichomonas vaginalis*)

⊙ I condilomi genitali (causati da Papillomavirus umano)

⊙ L'Herpes genitale (causato da Herpes simplex virus)

⊙ L'infezione da HIV e l'AIDS (causati dal Virus dell'immunodeficienza umana)

⊙ L'epatite A (causata da Hepatitis A virus)

⊙ L'epatite B (causata da Hepatitis B virus)

⊙ L'epatite C (causata causata da Hepatitis C virus)

50 Conclusioni

51 Link utili

53 PARTE SECONDA MALATTIE D'AMORE

67 Glossario



PREFAZIONE

Quanto sono conosciuti i vantaggi, sulla nostra vita quotidiana, della ricerca scientifica e della pratica medica? Quali sono le “passioni” e le motivazioni che animano i ricercatori e i professionisti della salute? Che cosa conosciamo della loro professione?

Molti sono gli sforzi che la società mette in atto per far conoscere la scienza e le sue implicazioni alle persone. Pensiamo, ad esempio, alla varietà di opuscoli che promuovono l'importanza di uno stile di vita sano e, in generale, il benessere. Naturalmente anche la scuola fa la sua parte, proponendo dei principi di alfabetizzazione scientifica e la sensibilizzazione su una serie di tematiche che favoriscono la costruzione di una cultura scientifica per i nostri giovani.

Il progetto *Let's Science!* – realizzato da Fondazione IBSA per la ricerca scientifica in collaborazione con il Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport del Canton Ticino (DECS) – prende avvio proprio da queste riflessioni. Il partenariato ha permesso di individuare interessanti aree tematiche che sono state affrontate coinvolgendo gli scienziati operanti sul territorio cantonale. Sono state così accostate due realtà – la ricerca scientifica e la scuola – spesso distanti, favorendo il dialogo tra professionisti e studenti, coinvolti in workshop tematici allo scopo di sviluppare una sensibilità sia al tema che alla sua comunicazione.

Qual è stato l'orizzonte tematico del progetto e quali le riflessioni che hanno portato a determinate scelte strategiche? La scienza e la ricerca, specie nella biomedicina e nelle discipline correlate, avanzano rapidamente e il continuo ampliarsi dei campi di indagine richiede un costante sforzo di aggiornamento sia per mantenere una prospettiva storica che per accogliere le non poche novità. Poter disporre di informazioni scientificamente corrette, proposte attraverso un linguaggio accessibile, apre la possibilità a ragazze e ragazzi di avvicinarsi e appassionarsi a tematiche giudicate in genere “difficili”.

Nasce così la collana *Let's Science!* che si propone di ampliare il panorama degli argomenti scientifici che possono essere approfonditi a scuola. I temi, di natura interdisciplinare e direttamente correlati con la salute e il benessere della persona, sono presentati in modo innovativo: il testo scientifico è infatti

accompagnato da una storia realizzata partendo dall'esperienza di classi delle scuole medie cantonali che, accompagnate dai loro docenti, hanno sviluppato delle sceneggiature originali tradotte poi in altrettanti fumetti da professionisti del settore.

Non ci resta, dunque, che invitare il giovane lettore a lasciarsi sorprendere dai campi di ricerca di sicuro fascino di *Let's Science!* che aprono a loro volta opportunità di ulteriori domande e approfondimenti. Chissà che qualcuno tra questi lettori non diventi a sua volta un giorno colei o colui che compirà importanti passi avanti nella comprensione della complessità della vita e del delicato equilibrio che permette di vivere sani e felici. Buona lettura!

SILVIA MISITI

Direttore della Fondazione IBSA per la ricerca scientifica

NICOLÒ OSTERWALDER

Consulente didattico della Divisione scuola per le scienze naturali (DECS)

Le Infezioni Sessualmente Trasmesse

PARTE PRIMA



Le Infezioni Sessualmente Trasmesse (che da ora in poi chiameremo IST) sono un vasto gruppo di malattie infettive che si trasmettono prevalentemente per via sessuale e sono molto diffuse in tutto il mondo.

Spesso le persone con una IST non hanno disturbi e quindi, non sapendo di avere un'infezione, possono trasmetterla inconsapevolmente ad altri in caso di rapporti sessuali non protetti dal preservativo.

Le IST, se non vengono curate in tempo, possono causare serie complicanze, come la sterilità/infertilità, cioè l'impossibilità di avere dei figli, i tumori, danni gravi al nascituro (se la mamma ha un'infezione durante la gravidanza), e possono aumentare il rischio di prendere o trasmettere l'HIV, cioè il virus dell'AIDS.

I giovani, in particolare, possono prendere più facilmente una IST, per vari motivi: hanno tessuti genitali più fragili ed esposti a queste infezioni; molto spesso non hanno sintomi o li trascurano; hanno più di frequente rapporti sessuali non protetti; possono avere un numero elevato di partner sessuali o esporsi a rapporti sessuali a rischio (a volte a causa dell'uso di alcol o droghe).

I giovani talvolta non hanno una conoscenza adeguata delle IST e del pericolo che esse rappresentano. Non si rendono conto che corrono un rischio reale di prendersi una IST e spesso, anche quando hanno dei dubbi o delle paure di aver contratto un'infezione, non sanno a chi rivolgersi o con chi parlarne senza sentirsi giudicati. Quindi si informano con gli amici, su internet, sui social e chat, che sono in genere imprecisi e poco accurati. La loro preoccupazione maggiore è più legata a evitare gravidanze indesiderate che a prevenire malattie.

In questo volume intendiamo spiegare ai giovani, con un linguaggio semplice e diretto, come capire se si è presa una IST, quali rischi si corrano concretamente quando si decide di avere un rapporto sessuale non protetto e quanto sia invece facile salvaguardare la propria salute, attuale e futura, seguendo le poche ma efficaci "Regole del sesso sicuro". Infine, vengono date alcune indicazioni pratiche relativamente a chi potersi rivolgere per un chiarimento o un'indicazione immediata e scientificamente corretta.

COSA SONO LE IST?

Le **IST** costituiscono un vasto gruppo di malattie infettive, molto diffuso in tutto il mondo, che causano gravi conseguenze — anche a distanza di tempo — a milioni di persone ogni anno.

Chiamate un tempo **malattie veneree** e poi **malattie sessualmente trasmesse**, oggi vengono definite IST per mettere in evidenza il fatto che spesso la persona con un'infezione non mostra i segni di una malattia vera e propria ma presenta solo sintomi lievi o assenti.

Queste infezioni costituiscono un problema per la salute in tutto il mondo per diversi motivi:

- ⊙ l'elevato numero di persone che ogni anno acquisisce una IST;
- ⊙ l'alta probabilità di trasmissione al partner;
- ⊙ la presenza di sottogruppi di persone più predisposti a infettarsi;
- ⊙ la proporzione rilevante di persone senza sintomi ma pur sempre infettanti;
- ⊙ la possibilità di sviluppare gravi complicanze in caso di mancata o errata diagnosi e terapia.

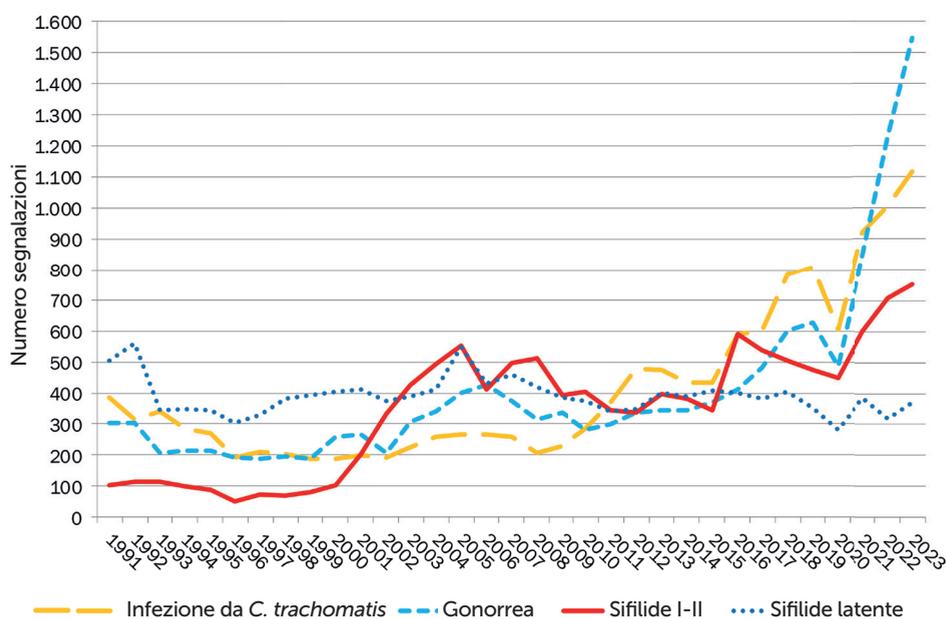
Le IST sono causate da microrganismi patogeni quali virus, batteri, protozoi e parassiti [[tabella 1](#) 

In Italia, secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) [[figure 1 e 2](#) 

Tabella 1 Le IST principali e i microrganismi che le causano

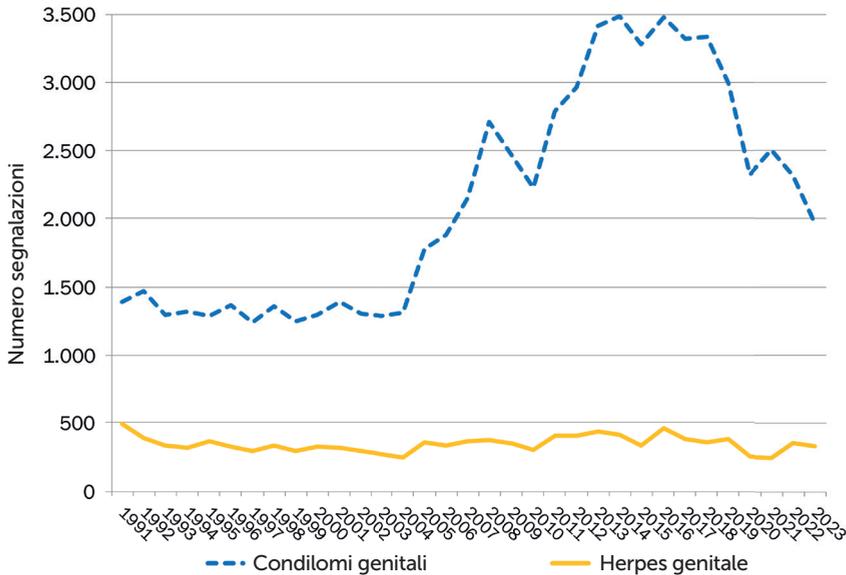
MICROORGANISMO	MALATTIA
Batteri	Clamidia Gonorrea Sifilide
Virus	Herpes genitale Infezione da HIV (Virus dell'immunodeficienza umana) e AIDS Infezione da HPV (Papillomavirus umano) e condilomi genitali Epatiti virali
Protozoi	Tricomoniasi
Parassiti	Pediculosi del pube o piattole

Figura 1 Andamento delle principali IST batteriche in Italia (Sistema di sorveglianza sentinella delle IST basato su centri clinici)



Fonte: Centro Operativo AIDS, Istituto Superiore di Sanità.

 **Figura 2** Andamento delle principali IST virali in Italia (Sistema di sorveglianza sentinella delle IST basato su centri clinici)



Fonte: Centro Operativo AIDS, Istituto Superiore di Sanità.

COME SI TRASMETTONO?

La **trasmissione di un'infezione** (o **contagio**) esprime il passaggio di un microbo tra due persone in una direzione o in quella opposta, cioè prendersi un'infezione o passarla a un'altra persona.

Le IST si trasmettono attraverso qualsiasi tipo di rapporto sessuale (vaginale, anale o orale), tramite lo sperma, la secrezione pre-spermatrica, le secrezioni vaginali, la saliva, o con il contatto diretto della pelle nella zona genitale, delle mucose genitali, anali e della bocca. Inoltre, si possono trasmettere attraverso il sangue (ad esempio, contatto con ferite aperte e sanguinanti, scambio di siringhe o aghi infetti, tatuaggi, piercing) e, infine, con il passaggio dalla madre al nascituro durante la gravidanza, il parto o l'allattamento.

Non ci si contagia, invece, attraverso i colpi di tosse o gli starnuti e neppure sui mezzi pubblici, in ufficio o con i contatti sociali in generale. Inoltre, le IST non sono trasmesse dalle zanzare o da altri animali o dall'uso delle toilette [figura 3 .

 **Figura 3** Vie di trasmissione delle IST



È importante ricordare che, anche se si è già avuta una IST, ci si può contagiare di nuovo.

I rapporti sessuali non protetti (senza preservativo) per via vaginale, anale o orale con una persona infetta comportano un alto rischio di trasmissione di una IST. In particolare, il rapporto anale è molto rischioso in quanto può provocare facilmente lesioni al retto e i microrganismi presenti possono penetrare più facilmente attraverso queste lesioni, anche se molto piccole. I rapporti orali rappresentano un'altra via di infezione perché le secrezioni vaginali, lo sperma, la secrezione pre-spermatrica e la saliva possono contenere dei microbi; anche per questo tipo di rapporti l'utilizzo del preservativo (maschile o femminile, vedi pag. 19) rimane sempre la migliore misura di prevenzione. Inoltre, la presenza di ulcere nella bocca o di gengive sanguinanti può aumentare il rischio di trasmissione delle IST che può essere ridotto con l'uso del dental dam (vedi pag. 19).

Se si inizia una nuova relazione è opportuno parlare insieme delle proprie esperienze sessuali e di quelle del partner, comunicare al partner se si ha (o si è avuta in passato) una IST e invitarlo a fare la stessa cosa, fare insieme i test di laboratorio per vedere se si ha qualche infezione e soprattutto decidere insieme di usare il preservativo.

QUALI DISTURBI/SINTOMI POSSONO DARE?

Subito dopo il contagio inizia il **periodo di incubazione** durante il quale, anche se non si hanno disturbi, si può trasmettere l'infezione. La durata dell'incubazione è diversa a seconda del tipo di infezione. Al termine di questo periodo si possono sviluppare sintomi o segni visibili sul corpo, ma in molti casi possono essere assenti sintomi o segnali della malattia.

Quando sono manifesti, i sintomi o i segni si presentano principalmente nella zona genitale [figura 4 ]: a seconda del tipo di infezione e del tipo di rapporto sessuale praticato possono comparire anche nella bocca, nell'ano, sulla pelle o in altri organi.

Le diverse IST presentano sintomi e segni comuni. I più frequenti sono:

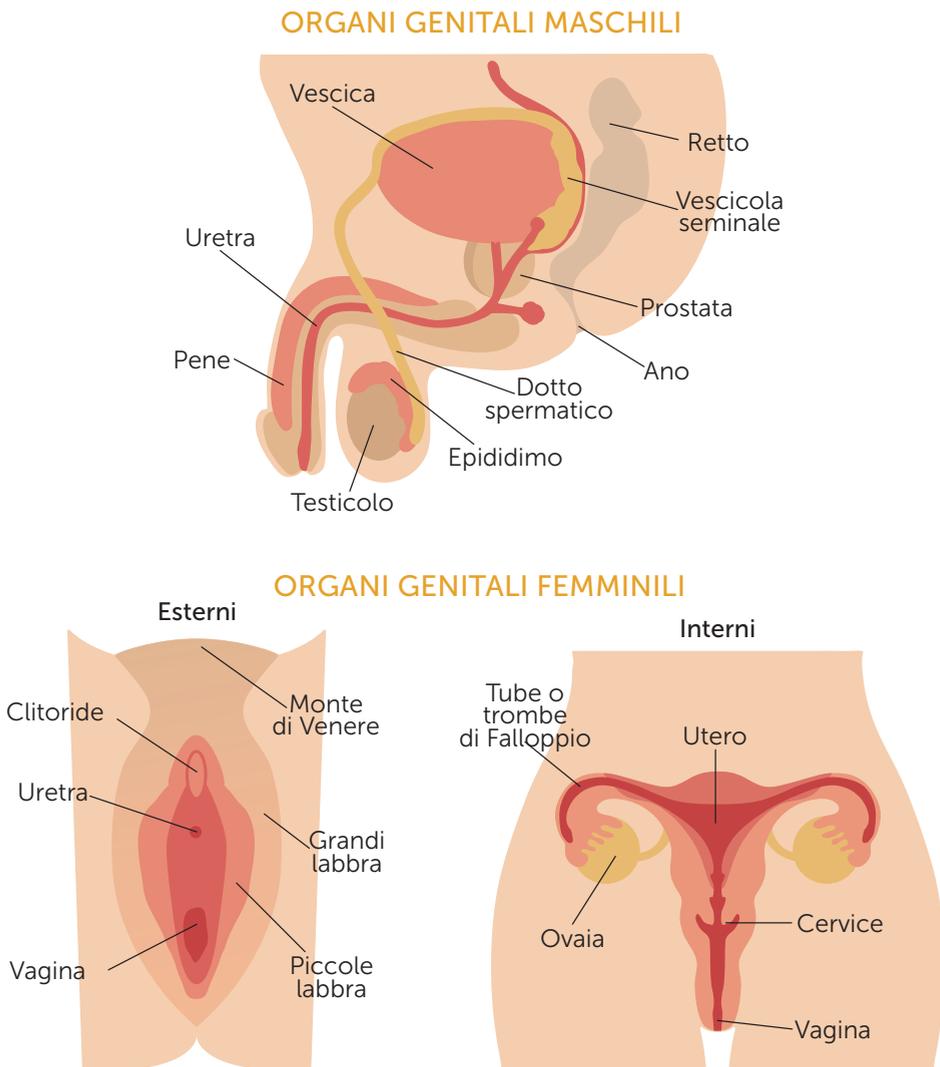
- ⊙ perdite genitali dalla vagina e dal pene o perdite dall'ano (che si possono osservare sugli indumenti intimi);
- ⊙ dolore nella parte bassa dell'addome;
- ⊙ presenza di prurito e/o di lesioni di qualunque tipo nella regione dei genitali, dell'ano o della bocca;
- ⊙ necessità di urinare frequentemente, alcune volte con dolore o bruciore;
- ⊙ dolore e sanguinamento durante e/o dopo i rapporti sessuali.

COME SI PUÒ SAPERE SE SI HA UNA IST?

Se si ha il dubbio di essersi infettati, è importante fare dei test di laboratorio che, a seconda delle diverse IST, possono essere eseguiti sul sangue, su un tampone

rettale o faringeo, su un campione di urina o di saliva; su un tampone cervicale o vaginale per la donna; su un tampone uretrale o sullo sperma per l'uomo. Talvolta, è sufficiente la visita del medico specialista che riconosce la malattia semplicemente osservando le lesioni presenti a livello genitale o in altre zone del corpo.

 **Figura 4** Organi genitali maschili e femminili



Quindi, se si hanno rapporti sessuali non protetti, se si è verificata la rottura del preservativo (o se si è sfilato) durante un rapporto sessuale, se si hanno diversi partner sessuali, se si è iniziata una nuova relazione sentimentale, se al proprio partner è stata diagnosticata una IST, se non si è mai stati sottoposti a test per le IST, insomma se c'è anche solo un dubbio di aver contratto una IST è importante superare ogni imbarazzo e rivolgersi subito al proprio medico di fiducia.

La diagnosi precoce è fondamentale, sia per impostare rapidamente una terapia e quindi alleviare i sintomi, sia, soprattutto, per prevenire le possibili complicanze e per evitare la trasmissione ad altre persone. È importante ricordare che chiunque può avere una IST o essere infetto, anche senza saperlo e senza mostrare alcun segno dell'infezione.



SI PUÒ GUARIRE?

Le IST sono curabili nella maggior parte dei casi, attraverso antibiotici o altri farmaci specifici prescritti dal medico, l'importante è che la terapia sia corretta e fatta quanto prima possibile.

Durante la terapia è bene astenersi dai rapporti sessuali e al termine di questa è indicato sottoporsi a una visita di controllo dal medico o ripetere i test di laboratorio per verificare se si è guariti. In caso di mancata guarigione il proprio medico dirà cosa fare.

L'unica infezione da cui non si può guarire è quella da HIV, ma se la diagnosi viene fatta in tempi brevi dopo l'infezione è possibile impostare prontamente una terapia che tenga l'infezione sotto controllo.



COSA SUCCEDDE SE NON CI SI CURA?

Le IST, se trascurate e non curate, possono causare, anche dopo molto tempo, gravi complicanze come:

- ⊙ sterilità e infertilità, cioè la seria difficoltà o addirittura l'impossibilità di avere figli, sia nelle donne che negli uomini;

- ⊙ problemi durante la gravidanza (come, ad esempio, un parto prematuro, un aborto o perfino la morte del bambino);
- ⊙ infezioni ai neonati (come le infezioni agli occhi o ai polmoni);
- ⊙ sviluppo di tumori (ad esempio, il tumore dell'utero, dell'ano, del pene o del fegato).

Pertanto, è importante non curarsi da soli e rivolgersi sempre al proprio medico di fiducia sia in caso di un comportamento a rischio che di comparsa dei primi disturbi.



CI SONO PERSONE CHE POSSONO PRENDERE LE IST PIÙ FACILMENTE?

Le IST possono colpire chiunque abbia rapporti sessuali non protetti, indipendentemente dall'età e dal sesso. Tuttavia, ci sono situazioni che aumentano il rischio di contrarre una IST. In particolare:

- ⊙ le persone che hanno **molto partner**, in quanto avendo più contatti sessuali possono avere una maggiore probabilità di prendere un'infezione;
- ⊙ coloro che hanno avuto il primo **rapporto sessuale prima dei 15 anni**, in quanto a quell'età la mucosa genitale è ancora immatura e più sensibile alle infezioni;
- ⊙ le persone che hanno un **partner che ha una IST**;
- ⊙ chi abusa di sostanze (quali alcol o droghe) in quanto può facilmente perdere lucidità mentale e andare incontro a **comportamenti a rischio**.

Nello specifico, le **donne** hanno un rischio maggiore di contrarre una IST rispetto agli uomini, perché la superficie vaginale è estesa e quindi è più ampia l'area di ingresso dei microrganismi. Inoltre, alcune volte non si accorgono dell'infezione in quanto non presentano sintomi evidenti e quando viene diagnosticata la malattia è troppo tardi, con inevitabili serie conseguenze. Infine, molto spesso, hanno timore di proporre l'uso del preservativo al proprio partner e ignorano l'alternativa del preservativo femminile.

Gli **adolescenti** rappresentano un gruppo a maggior rischio di prendersi una IST perché hanno tessuti genitali ancora immaturi e recettivi alle infezioni. Molto spesso non hanno sintomi e quindi non sanno di essere infetti. Il preservativo viene usato poco in quanto lo considerano un gesto di sfiducia nei confronti del partner, oppure perché esistono barriere culturali e psicologiche che inducono a pensare che il preservativo diminuisca il piacere, o perché il costo è alto, o perché lo usano unicamente al momento dell'eiaculazione per evitare una gravidanza invece che dall'inizio alla fine del rapporto sessuale, o ancora perché la ragazza prende la pillola anticoncezionale e ritengono erroneamente che questa protegga anche dalle IST. Inoltre, spesso hanno dei comportamenti a rischio come rapporti non protetti con molti partner, uso di droghe, abuso di alcol. In genere, hanno una scarsa conoscenza delle IST, del pericolo che rappresentano e dei modi per prevenirle. Infine, non sapendo a chi rivolgersi per un aiuto, chiedono informazioni ai compagni o fanno ricerche online su siti non scientificamente attendibili.

Le persone con un **sistema immunitario indebolito** (per esempio i soggetti HIV positivi) sono un altro gruppo molto esposto alle IST, perché le difese immunitarie non sono in grado di proteggere il loro corpo dai microrganismi responsabili delle infezioni.



QUALI SONO I FATTORI DI RISCHIO?

Come abbiamo già detto, il fattore di rischio principale è senza dubbio un rapporto sessuale non protetto da preservativo con uno o più partner. Quindi, gli altri comportamenti a rischio sono: avere (o avere avuto) molti partner sessuali, avere un partner che ha (o ha avuto) molti partner sessuali, avere un'età molto giovane al primo rapporto sessuale, non essere mentalmente lucidi quando si intende avere un rapporto sessuale (magari per l'uso di alcol e/o sostanze).



COME SI POSSONO PREVENIRE LE IST

È possibile evitare di contrarre le IST seguendo delle regole semplici ma efficaci, chiamate le **Regole del sesso sicuro**.

LE REGOLE DEL SESSO SICURO

- ⊙ **Utilizzare** sempre il preservativo (maschile e femminile) e il dental dam in tutti i rapporti sessuali occasionali (vaginali, anali o orali), con ogni nuovo partner e con ogni partner di cui non si conosca bene lo stato di salute. Questa indicazione vale anche per il proprio partner. **Ricordarsi che l'uso della pillola anticoncezionale** evita le gravidanze ma non protegge dalle IST!
- ⊙ **Essere sempre lucidi mentalmente** quando si ha intenzione di avere un rapporto sessuale. **Non abusare di alcol e non usare sostanze** in quanto tolgono lucidità mentale e sotto il loro effetto non ci si accorge di incorrere in comportamenti non sicuri per la salute. È importante sapere che la mancanza di lucidità aumenta enormemente quando si sommano alcol e sostanze.
- ⊙ **Ricordare** che più rapporti sessuali non protetti con più partner aumentano il rischio di contrarre l'HIV e le altre IST; questo vale anche per il proprio partner.
- ⊙ **Rivolgersi** quanto prima a un medico se si hanno rapporti sessuali non protetti con partner di cui non si conosca lo stato di salute; ciò al fine di una valutazione clinica e per una eventuale effettuazione dei test per l'HIV e per le IST.
- ⊙ **Evitare** i rapporti sessuali vaginali, anali o orali, e **recarsi** il prima possibile da un medico se si ha (o se il proprio partner ha) un'infezione, un'ulcera o una lesione nella zona genitale, anale, o attorno alla bocca, oppure se si osservano delle perdite da vagina, pene o ano. **Avvertire** il partner della presenza di questi sintomi.
- ⊙ **Evitare** rapporti sessuali mentre si sta seguendo una terapia farmacologica per una IST.

NON DIMENTICARE...

...che chi ha una IST presenta un rischio molto più alto, rispetto a chi non ha un'infezione sessuale, di prendersi o di trasmettere l'HIV (il virus dell'AIDS).

Questo perché le IST producono delle alterazioni a livello dei genitali che favoriscono l'ingresso e l'uscita del virus dell'HIV. Quindi la cura immediata di una IST riduce il rischio di prendersi l'HIV!

Se viene fatta una diagnosi di IST è importante eseguire sempre un test di laboratorio per la ricerca del virus HIV.



L'IMPORTANZA DEL PRESERVATIVO

Il preservativo, sia maschile che femminile, è il metodo di barriera più sicuro per proteggersi dalle IST, ma deve essere usato in modo corretto durante ogni tipo di rapporto sessuale (vaginale, anale e orale).

L'utilizzo del preservativo non è un gesto di sfiducia nei confronti del partner, anzi rappresenta una forma di rispetto per la propria salute e per quella del partner. Avere fiducia nel partner significa essere entrambi consapevoli della possibilità che qualche partner avuto in passato potrebbe aver avuto una IST, magari senza saperlo, ed avercela trasmessa senza che noi ce ne siamo mai resi conto.

Per l'herpes genitale, le infezioni da Papillomavirus e la sifilide il livello di protezione che offre il preservativo può risultare ridotto perché queste infezioni possono essere trasmesse anche attraverso il contatto con zone cutanee o mucose dell'area ano-genitale non protette dal preservativo. Comunque, l'utilizzo corretto e costante del preservativo, cioè in ogni rapporto sessuale, riduce drasticamente la trasmissione di queste infezioni, ancora meglio se abbinato alle altre "Regole del sesso sicuro".

È importante ricordare che il preservativo non deve mai essere riutilizzato, deve essere della giusta misura e va conservato lontano da fonti di calore

(quindi non bisogna tenerlo nel cruscotto della macchina o nelle tasche dei jeans!).

Se si è allergici al lattice esistono dei preservativi speciali che non contengono, o contengono in misura estremamente ridotta, i componenti che provocano l'allergia.

Inoltre, non devono mai essere utilizzati lubrificanti a base di oli, vaselina, lozioni per il corpo, oli alimentari o da massaggi perché causano la rottura del preservativo; si possono usare, invece, lubrificanti appositi a base di acqua.

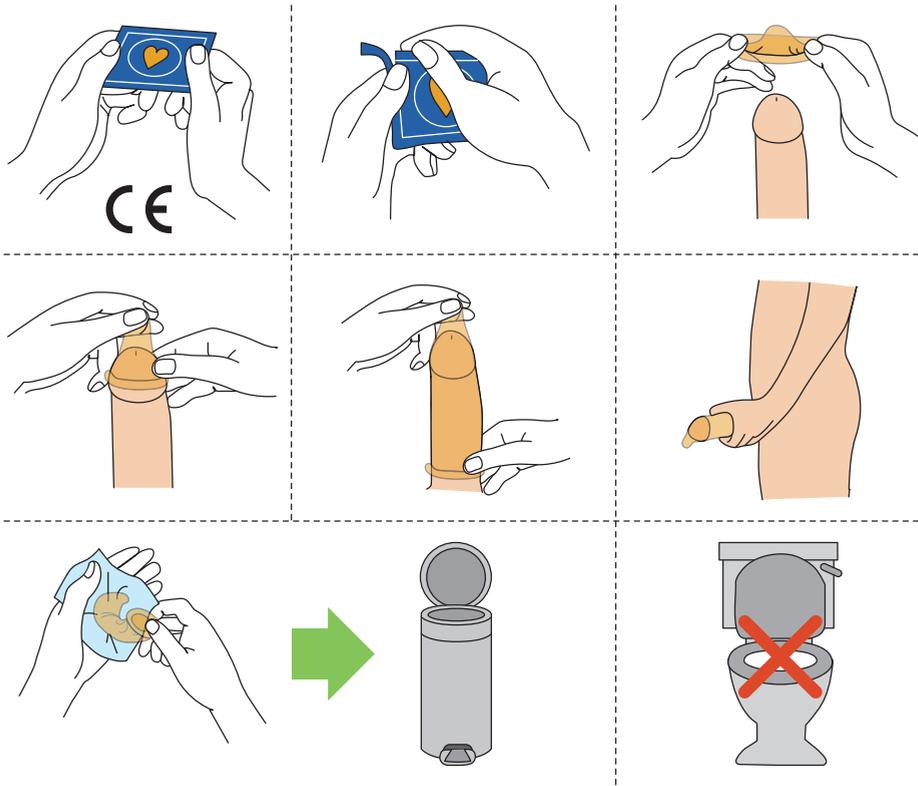
FARE ATTENZIONE A:

- ⊙ Leggere attentamente le istruzioni, soprattutto se si è alle prime esperienze, e fare qualche tentativo da soli.
- ⊙ Utilizzare solo preservativi con il marchio "CE" che sta a indicare che hanno buoni requisiti di sicurezza e di efficacia e verificare sempre la data di scadenza.
- ⊙ Aprire con delicatezza la confezione, seguendo le istruzioni, senza danneggiare il preservativo con le unghie o con gli anelli.

QUANDO E COME INDOSSARE IL PRESERVATIVO MASCHILE [figura 5]:

- ⊙ Inserirlo sul pene non appena l'erezione è completa, non solo subito prima dell'ejaculazione.
- ⊙ Controllare che l'anello di gomma stia all'esterno in modo da srotolare il preservativo con facilità.
- ⊙ Mentre si indossa il preservativo, tenere premuta la punta che funziona da serbatoio per raccogliere lo sperma (per evitare che si formi una bolla d'aria) e srotolarlo in modo da coprire l'intero pene in erezione.
- ⊙ Quando si estrae dal pene tenerlo saldamente alla base per evitare accidentali fuoriuscite di sperma.
- ⊙ Una volta utilizzato gettarlo nella pattumiera e mai nel water.

 **Figura 5** Come utilizzare correttamente il preservativo maschile



QUANDO E COME INDOSSARE IL PRESERVATIVO FEMMINILE:

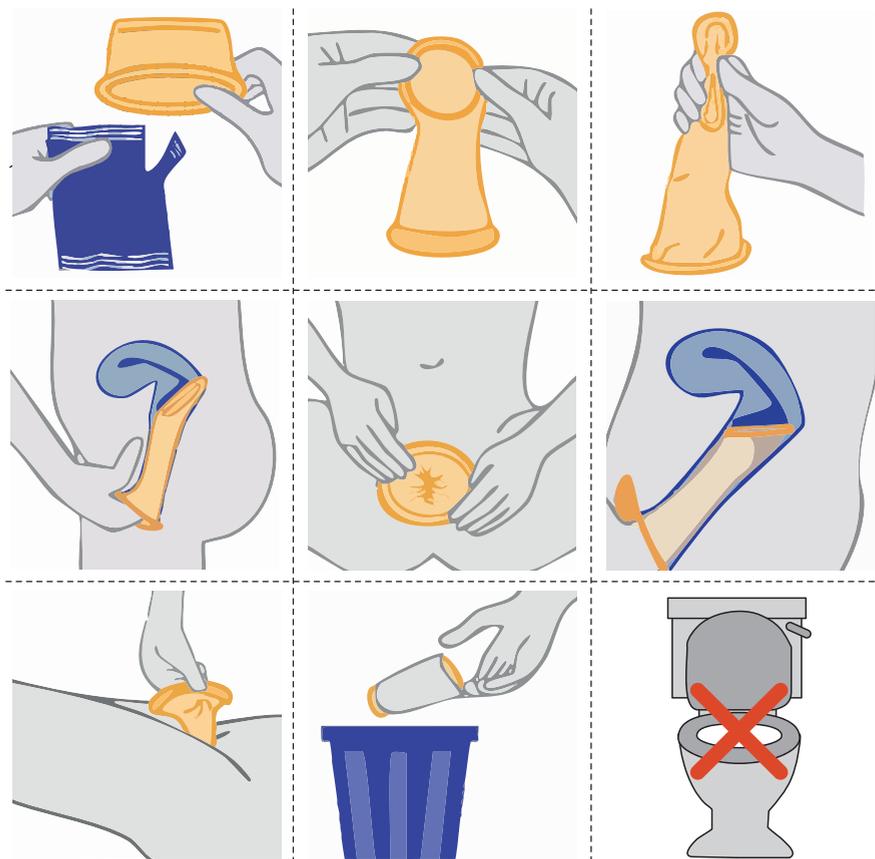
È importante sapere che esiste un altro metodo contraccettivo che previene la trasmissione delle IST e dell'HIV: si tratta del preservativo femminile, detto anche femidom. È una guaina trasparente, morbida e resistente che si inserisce nella vagina prima del rapporto sessuale. Ha la forma di un tubo con due anelli alle estremità, uno è chiuso ed è quello che va inserito in vagina, l'altro è aperto e rimane fuori dalla vagina [figura 6 ].

Può essere utilizzato con lubrificanti acquosi o oleosi (a differenza del preservativo maschile che invece si può rompere usando i lubrificanti oleosi), ma come quest'ultimo si può utilizzare una volta sola.

Non si possono utilizzare insieme il preservativo maschile con quello femminile.

È disponibile in Europa dal 1992, ma in Italia è ancora poco conosciuto. Si può trovare nelle farmacie comunali oppure ordinare in una qualsiasi farmacia.

 **Figura 6** Come utilizzare correttamente il preservativo femminile



LE PRINCIPALI IST

⊙ LA CLAMIDIA (causata da *Chlamydia trachomatis*)

È un'infezione [tabella 2 

Trichomonas vaginalis. Colpisce più le donne rispetto agli uomini e oltre due terzi di tutti i casi di clamidia vengono riscontrati in giovani tra i 15 e i 24 anni.

 **Tabella 2** L'infezione da *Chlamydia trachomatis* (clamidia)

SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	TERAPIA
<ul style="list-style-type: none">◉ Nessun sintomo: 75% (donne) e 25% (uomini).◉ Donne: perdite vaginali biancastre, sanguinamento tra un ciclo mestruale e l'altro, dolori al basso addome, dolori durante i rapporti sessuali, disturbi urinari.◉ Uomini: bruciori urinari, fuoriuscita di liquido dalla punta del pene, arrossamento del glande, dolore e gonfiore dei testicoli.◉ Entrambi i sessi: in caso di rapporto anale, si può infettare il retto e provocare dolori, perdite e sanguinamenti dall'ano; in caso di rapporto orale, si può infettare la gola e dar luogo a una faringite.	<p>Test di laboratorio su:</p> <ul style="list-style-type: none">◉ campione di urina◉ tampone rettale◉ tampone faringeo◉ tampone cervicale (donna)◉ tampone uretrale (uomo)◉ sperma (uomo)	Antibiotici specifici

Se non adeguatamente curata, nel 10-40% delle donne si può sviluppare la malattia infiammatoria pelvica, una patologia che può causare sterilità/infertilità.

L'infezione da clamidia aumenta la probabilità di infettarsi con il virus dell'HIV. Si può prendere nuovamente la clamidia anche se ci si è già infettati ed efficacemente curati in passato.

IL CONTAGIO

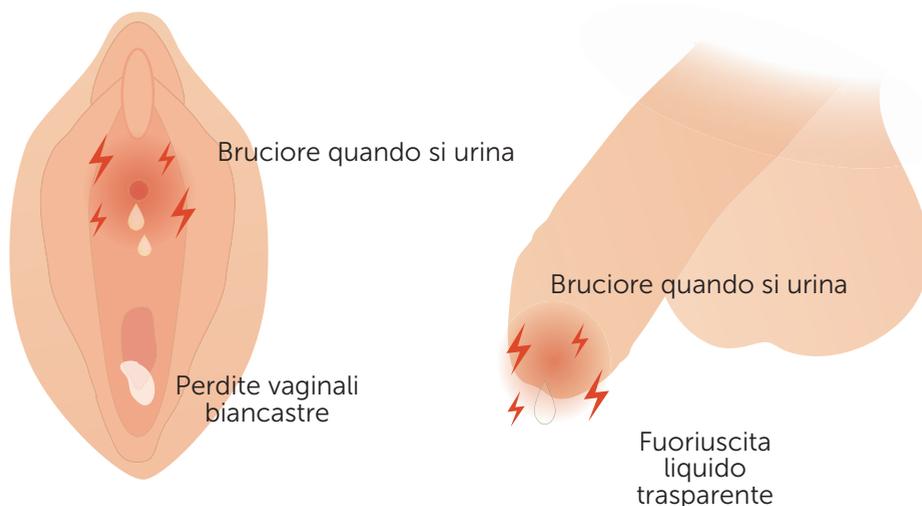
L'infezione si trasmette attraverso tutti i tipi di rapporti sessuali (vaginali, anali od orali) e può anche essere trasmessa dalla madre infetta al nascituro al momento del parto.

I SINTOMI

Circa il 75% delle donne e il 25% degli uomini infettati non hanno **nessun sintomo**. In particolare [figura 7 ]:

- ⊙ **nelle donne** possono essere presenti perdite vaginali biancastre, sanguinamento tra un ciclo mestruale e l'altro, dolori al basso addome, dolori durante i rapporti sessuali, disturbi urinari;
- ⊙ **negli uomini**, bruciori urinari, fuoriuscita di liquido trasparente dalla punta del pene, arrossamento del glande (la parte terminale del pene), dolore e gonfiore dei testicoli;
- ⊙ **in entrambi**, se l'infezione è trasmessa attraverso un rapporto anale, può infettare il retto e provocare dolori, perdite e sanguinamenti dall'ano; se è trasmessa attraverso un rapporto orale, può infettare la gola e dar luogo a una faringite.

 **Figura 7** I sintomi della clamidia



LA DIAGNOSI

Per entrambi i sessi l'infezione viene diagnosticata attraverso un test di laboratorio che può essere eseguito su un tampone rettale o faringeo e su un campione di urina; per la donna il test può essere effettuato anche su un tampone

cervicale e per l'uomo su un tampone uretrale o sullo sperma. È opportuno fare il test dopo circa 10-20 giorni da un rapporto sessuale non protetto.

LA TERAPIA

La clamidia viene trattata con antibiotici specifici prescritti dal medico. Completata la terapia antibiotica, dopo 4-6 settimane si consiglia di eseguire sempre un altro test. Nel caso risultasse positivo, occorre rivolgersi nuovamente al medico.

È importante non avere rapporti sessuali sino alla fine della cura per evitare di infettarsi di nuovo. Inoltre, la terapia deve essere seguita da entrambi i partner per essere sicuri di non passarsi nuovamente il batterio.

Tutti i partner con i quali si sono avuti rapporti sessuali nei tre mesi precedenti devono essere avvisati e indirizzati a uno specialista per essere visitati e, se necessario, curati.

I RISCHI

Se non viene trattata, l'infezione può progredire e avere serie conseguenze a breve e a lungo termine. In particolare:

- ⊙ **nelle donne**, un'infezione non trattata può diffondersi e causare dolori al basso addome, problemi durante la gravidanza e perfino sterilità/infertilità;
- ⊙ **nelle donne in gravidanza**, l'infezione può essere trasmessa al nascituro al momento del parto e il bambino potrebbe sviluppare un'infezione agli occhi e ai polmoni;
- ⊙ **negli uomini**, a volte l'infezione può raggiungere i testicoli causando dolore e febbre e, più raramente, sterilità/infertilità;
- ⊙ **in entrambi i sessi**, può insorgere una congiuntivite trasportando involontariamente il batterio dai genitali all'occhio con le mani non lavate.

LA PREVENZIONE

- ⊙ Seguire le regole del sesso sicuro.
- ⊙ È raccomandato fare un test per clamidia nelle donne in gravidanza.

- ⊙ È fortemente raccomandato eseguire annualmente un test per clamidia alle donne sessualmente attive con meno di 25 anni e alle donne di qualsiasi età che cambiano frequentemente partner sessuale.

⊙ LA GONORREA (causata da *Neisseria gonorrhoeae*)

La gonorrea è un'infezione [tabella 3] dovuta a un batterio. È la seconda IST più frequente in Europa dopo l'infezione da clamidia, mentre si colloca al terzo posto nel mondo dopo le infezioni da *Trichomonas vaginalis* e da cla-

 **Tabella 3** L'infezione da *Neisseria gonorrhoeae* (gonorrea)

SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	TERAPIA
<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Nessun sintomo: 20% (uomini) e più del 90% (donne). ⊙ Donne: prurito e perdite a livello genitale; bruciore quando si urina; infiammazione dei genitali esterni; rapporto sessuale doloroso; di rado sanguinamento tra un ciclo mestruale e l'altro e dolore al basso addome. ⊙ Uomini: bruciore e prurito a livello genitale; difficoltà a urinare; abbondanti perdite, spesso giallastre, dalla punta del pene che può irritarsi e gonfiarsi. ⊙ Entrambi i sessi: infezioni rettali in genere senza sintomi, ma con possibili perdite, prurito anale, irritazione, sanguinamento o dolorosi movimenti intestinali; possibile infezione della gola, ma senza sintomi nel 99% dei casi. 	<p>Test di laboratorio su:</p> <ul style="list-style-type: none"> ⊙ campione di urina ⊙ tampone rettale ⊙ tampone faringeo ⊙ tampone cervicale (donna) ⊙ tampone uretrale (uomo) ⊙ sperma (uomo) 	<p>Antibiotici specifici</p>

midia. Colpisce di più gli uomini rispetto alle donne. La metà di tutti i casi di gonorrea si registra nei maschi che fanno sesso con maschi (MSM) e più di un terzo nei giovani di età compresa tra i 15 e i 24 anni. Se non viene adeguatamente curata, sia nelle donne che negli uomini può causare sterilità/infertilità.

La gonorrea, inoltre, aumenta la probabilità di infettarsi con il virus dell'HIV e si può prendere nuovamente anche se ci si è già infettati e curati in passato.

IL CONTAGIO

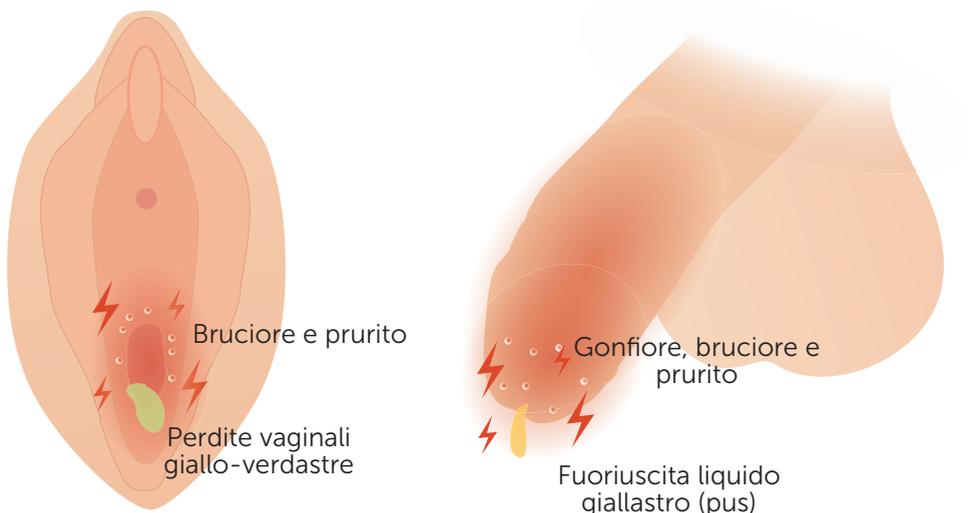
Il contagio avviene attraverso tutti i tipi di rapporti sessuali (vaginali, anali od orali) e può anche essere trasmessa dalla madre infetta al nascituro al momento del parto.

I SINTOMI

Circa il 20% degli uomini e più del 90% delle donne **non presentano sintomi**. In particolare [figura 8 ]:

- ⊙ **nelle donne**, possono essere presenti prurito a livello genitale, bruciore quando si urina e perdite vaginali giallo-verdastre; i genitali esterni

 **Figura 8** I sintomi della gonorrea



si possono infiammare e il rapporto sessuale può essere doloroso; in rari casi è presente sanguinamento tra un ciclo mestruale e l'altro e dolore al basso addome;

- ⊙ **negli uomini**, possono essere presenti bruciore, prurito a livello genitale o difficoltà a urinare e abbondanti perdite, spesso giallastre, dalla punta del pene, che può irritarsi e gonfiarsi;
- ⊙ **in entrambi i sessi**, le infezioni rettali sono in genere senza sintomi ma, se ci sono, possono manifestarsi con perdite, prurito anale, irritazione, sanguinamento o dolorosi movimenti intestinali; l'infezione della gola è possibile ma nel 99% dei casi non dà nessun sintomo.

LA DIAGNOSI

È necessario fare dei test di laboratorio eseguiti su tampone rettale, tampone faringeo, campione di urina, per entrambi i sessi; su tampone cervicale per la donna; su tampone uretrale o su sperma per l'uomo. È bene fare il test dopo circa 2-5 giorni da un rapporto sessuale non protetto.

LA TERAPIA

La gonorrea viene curata con antibiotici specifici prescritti dal medico. È importante non avere rapporti sessuali sino alla fine della cura per evitare di infettarsi di nuovo. La terapia deve essere seguita da entrambi i partner per essere sicuri di non passarsi nuovamente il batterio. Tutti i partner con i quali si sono avuti rapporti nel mese precedente devono essere avvisati e avviati a un controllo medico.

I RISCHI

Se l'infezione non viene trattata, si possono avere diversi problemi, in particolare:

- ⊙ **nelle donne**, l'infezione può diffondersi causando gravidanze extrauterine e sterilità/infertilità;
- ⊙ **nelle donne in gravidanza**, la gonorrea aumenta il rischio di aborto o di parto prematuro e il neonato può infettarsi durante il parto e sviluppare una congiuntivite con possibile cecità oppure un'inflammazione alle articolazioni;

- ⊙ **negli uomini**, l'infezione può causare un'inflammatione ai testicoli che, se non curata, può comportare dei restringimenti delle vie urinarie con conseguenti difficoltà urinarie nonché sterilità/infertilità;
- ⊙ **in entrambi i sessi**, l'infezione, in qualche caso, può estendersi alle articolazioni, ai muscoli, ai tendini, al cuore e al cervello; in un caso su tre, contemporaneamente alla gonorrea, si può prendere anche la clamidia.

LA PREVENZIONE

- ⊙ Seguire le regole del sesso sicuro.
- ⊙ È raccomandato eseguire un test per gonorrea nelle donne in gravidanza.

⊙ LA SIFILIDE (causata da *Treponema pallidum*)

La sifilide è un'infezione [tabella 4 Trichomonas vaginalis, da clamidia e la gonorrea. La sifilide colpisce di più gli uomini rispetto alle donne. Nella maggior parte dei casi si tratta di persone al di sopra dei 25 anni e nel 10% circa di giovani di 15-24 anni. Circa due terzi dei casi sono MSM. Se la malattia non viene curata si possono avere danni a diversi organi, soprattutto a cuore, cervello, cute, ossa, fegato e arterie.

La sifilide aumenta moltissimo la probabilità di infettarsi con il virus dell'HIV. Si può prendere di nuovo la sifilide anche se ci si è infettati e curati in passato.

IL CONTAGIO

Nella maggior parte dei casi la sifilide si trasmette attraverso tutti i tipi di rapporti sessuali (vaginali, anali od orali). La madre infetta può trasmettere l'infezione al nascituro durante la gravidanza, il parto e l'allattamento.

I SINTOMI

La malattia si sviluppa nel tempo secondo diversi stadi [figura 9 

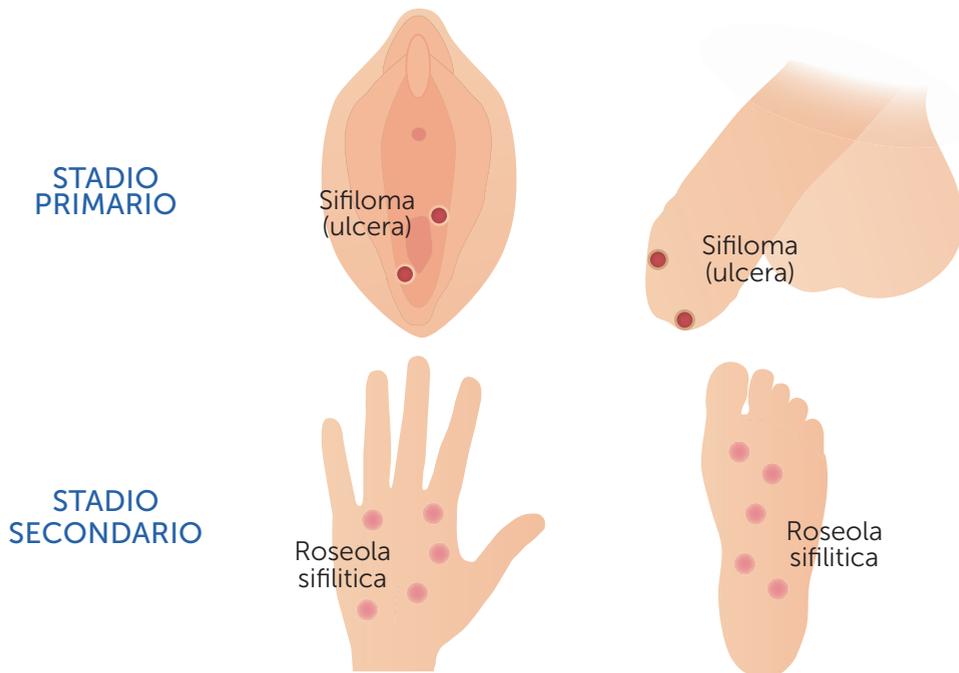
29

 **Tabella 4** L'infezione da *Treponema pallidum* (sifilide)

SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	TERAPIA
<p>STADIO PRIMARIO</p> <p>⦿ 10-90 giorni dopo il contagio comparsa di un'ulcera (sifiloma) su genitali oppure su ano, bocca o gola. L'ulcera scompare in pochi giorni (massimo in 3-6 settimane), ma la malattia continua il suo corso senza segni visibili. Se l'infezione non è curata in questa fase, evolve verso lo stadio secondario.</p>	<p>Test di laboratorio su:</p> <ul style="list-style-type: none">⦿ sangue⦿ tampone rettale⦿ tampone faringeo⦿ campione di urina⦿ tampone cervicale (donna)⦿ tampone uretrale (uomo)⦿ sperma (uomo)	Antibiotici specifici
<p>STADIO SECONDARIO</p> <p>⦿ 2-6 mesi dopo il contagio comparsa sulla pelle di macchie rosa dalle forme più svariate (roseola sifilitica). Se la malattia non è curata evolve verso lo stadio latente.</p>		
<p>STADIO LATENTE</p> <p>⦿ Dopo la scomparsa delle macchie sulla pelle inizia un periodo chiamato "latente" in cui non ci sono sintomi. Questo periodo può durare fino a due anni. In questo stadio la maggior parte delle persone, se correttamente curate, guarisce. In mancanza di cure corrette, una certa percentuale di casi passa allo stadio tardivo della malattia.</p>		
<p>STADIO TARDIVO</p> <p>⦿ Può presentarsi molti anni dopo il contagio (10-30 anni) se la malattia non viene curata; si possono avere danni a tutti gli organi, soprattutto a cuore, cervello, cute, ossa, fegato e arterie.</p>		

Stadio primario. 10-90 giorni dopo il contagio compare un'ulcera, che si chiama **sifiloma**, sui genitali, sull'ano, in bocca o in gola. Questa ulcera scompare in pochi giorni o al massimo in 3-6 settimane, ma la malattia continua il

 **Figura 9** I sintomi della sifilide



suo corso senza dare segni visibili. Se l'infezione non è curata in questa fase, evolve verso lo stadio secondario.

Stadio secondario. Tra i 2 e i 6 mesi dopo il contagio compaiono sulla pelle macchie rosate di varia forma, chiamate **roseola sifilitica**. Se non viene curata la malattia evolve verso lo stadio latente.

Stadio latente. Dopo la scomparsa delle macchie sulla pelle inizia un periodo chiamato latente in cui non ci sono sintomi. Questo periodo **può durare fino a due anni**. In questo stadio la maggior parte delle persone, se correttamente curate, guarisce. In mancanza di cure corrette, si può arrivare allo stadio tardivo della malattia.

Stadio tardivo. Può presentarsi molti anni dopo il contagio (10-30 anni) se la malattia non viene curata; si possono avere **danni a tutti gli organi**, soprattutto a cuore, cervello, cute, ossa, fegato e arterie.

LA DIAGNOSI

Occorre fare dei test di laboratorio che si possono eseguire sul sangue, su tampone rettale, tampone faringeo, campione di urina, per entrambi i sessi; su tampone cervicale per la donna; su tampone uretrale o su sperma per l'uomo.

È opportuno fare il test dopo circa 10-90 giorni da un rapporto sessuale non protetto. Sono disponibili anche dei test rapidi che si eseguono su sangue o saliva.

LA TERAPIA

La sifilide viene trattata con antibiotici specifici prescritti dal medico. È importante non avere rapporti sessuali sino alla fine della cura per evitare di infettarsi di nuovo. La terapia deve essere seguita da entrambi i partner per essere sicuri di non passarsi nuovamente il batterio. Tutti i partner con i quali si sono avuti rapporti nel mese precedente devono essere avvisati e avviati a un controllo medico.

I RISCHI

L'infezione passa dallo stadio primario a quelli successivi finché il batterio arriva a infettare organi importanti.

LA PREVENZIONE

- ⊙ Seguire le regole del sesso sicuro.
- ⊙ È importante effettuare tatuaggi o piercing unicamente in centri specializzati.
- ⊙ È raccomandato eseguire il test per la sifilide nelle donne in gravidanza.

⊙ LA TRICOMONIASI (causata da *Trichomonas vaginalis*)

La tricomoniasi è un'infezione [tabella 5 

L'infezione da *Trichomonas vaginalis* aumenta la probabilità di infettarsi con il virus dell'HIV e si può contrarre nuovamente anche se si è stati infettati e curati in passato.

 **Tabella 5** L'infezione da *Trichomonas vaginalis*

SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	TERAPIA
<ul style="list-style-type: none">◦ Nessun sintomo: 10-50% dei casi.◦ Donne: prurito o bruciore ai genitali esterni e alla vagina; perdite vaginali giallastre, schiumose, maleodoranti.◦ Uomini: bruciori urinari e modestissime perdite uretrali.	<p>Test di laboratorio su:</p> <ul style="list-style-type: none">◦ campione di urina◦ tampone vaginale (donna)◦ tampone uretrale (uomo)	Farmaci specifici

IL CONTAGIO

Il contagio avviene, principalmente, attraverso tutti i tipi di rapporti sessuali (vaginali, anali od orali), ma esiste la possibilità di contrarre l'infezione anche scambiando la biancheria, gli asciugamani, i sex toys.

I SINTOMI

Nel 10-50% dei casi non ci sono sintomi. In particolare [**figura 10** ]:

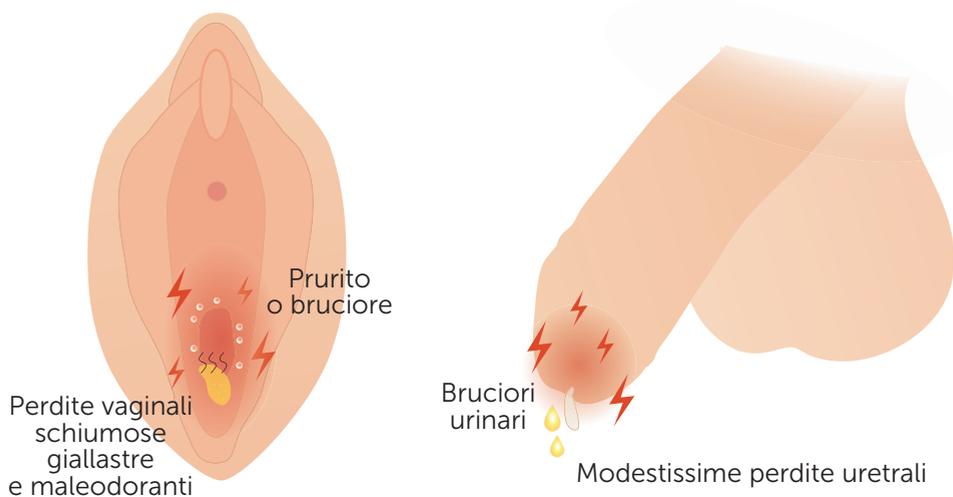
- ⊙ **nelle donne**, possono essere presenti prurito o bruciore ai genitali esterni e alla vagina con perdite vaginali giallastre, schiumose, maleodoranti;
- ⊙ **negli uomini**, a volte possono essere presenti bruciori urinari e modestissime perdite uretrali.

LA DIAGNOSI

Si eseguono dei test di laboratorio su tampone vaginale per la donna, tampone uretrale per l'uomo o su un campione di urina per entrambi.

È consigliato fare il test dopo circa 4 giorni-3 settimane da un rapporto sessuale non protetto.

 **Figura 10** I sintomi della tricomoniasi



LA TERAPIA

L'infezione viene trattata con farmaci specifici prescritti dal medico. È importante non avere rapporti sessuali sino alla fine della cura per evitare di infettarsi di nuovo.

La terapia deve essere seguita da entrambi i partner per essere sicuri di non passarsi nuovamente il batterio. Tutti i partner con i quali si sono avuti rapporti nel mese precedente devono essere avvisati e avviati a un controllo medico.

I RISCHI

Se l'infezione non viene trattata si possono avere dei problemi di salute. In particolare:

- ⊙ **nelle donne**, l'infezione (molto raramente) può estendersi all'utero e portare a sterilità/infertilità;
- ⊙ **nelle donne in gravidanza**, si può avere un parto prematuro e il neonato può sviluppare un'infezione del tratto urinario;

- ⊙ **negli uomini**, sono state descritte irritazioni del pene, infiammazioni della prostata e, raramente, sterilità/infertilità.

LA PREVENZIONE

- ⊙ Seguire le regole del sesso sicuro.
- ⊙ Osservare le norme igieniche (non condividere asciugamani, biancheria intima o da bagno, o altri oggetti igienici personali).

⊙ I CONDILOMI GENITALI (causati da Papillomavirus umano)

I condilomi genitali sono un'infezione [tabella 6] estremamente diffusa dovuta a un virus, il Papillomavirus umano (HPV, Human Papilloma Virus). Esistono oltre 120 varietà di HPV, chiamati "tipi", che colpiscono zone diverse del corpo; alcune varietà possono anche causare tumori. Più di 40 tipi colpiscono l'area ano-genitale (utero, vagina, vulva, retto, uretra, ano, pene).

Per quanto riguarda la probabilità di causare tumori, gli HPV si dividono in:

- ⊙ **HPV ad alto rischio** (i principali sono i tipi 16 e 18) che possono causare tumori maligni del collo dell'utero, dell'ano, dei genitali, della bocca, della testa e del collo;

Tabella 6 I condilomi genitali

SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	TERAPIA
<ul style="list-style-type: none">⊙ Escrescenze (creste di gallo) a superficie irregolare, isolate o raggruppate, di colore rosa o bruno, di dimensioni variabili sui genitali e/o intorno all'ano.⊙ Può comparire prurito nelle zone colpite.⊙ Le creste possono svilupparsi anche attorno o dentro la bocca nelle persone con difetti immunitari (ad esempio, in persone HIV positive).	Visita del medico specialista.	Crema specifiche applicate direttamente sulla lesione o rimozione (ad esempio, con il laser).

- ⊙ **HPV a basso rischio** (i più diffusi sono i tipi 6 e 11) che non causano tumori maligni ma condilomi genitali e verruche.

I condilomi genitali, sia nell'uomo che nella donna, compaiono sui genitali e/o intorno all'ano come escrescenze a superficie irregolare che possono sparire spontaneamente, non modificarsi o aumentare di numero e di dimensione nel giro di alcune settimane. La classe di età più colpita è quella tra i 15 e i 24 anni. I condilomi genitali aumentano la probabilità di infettarsi con il virus dell' HIV.

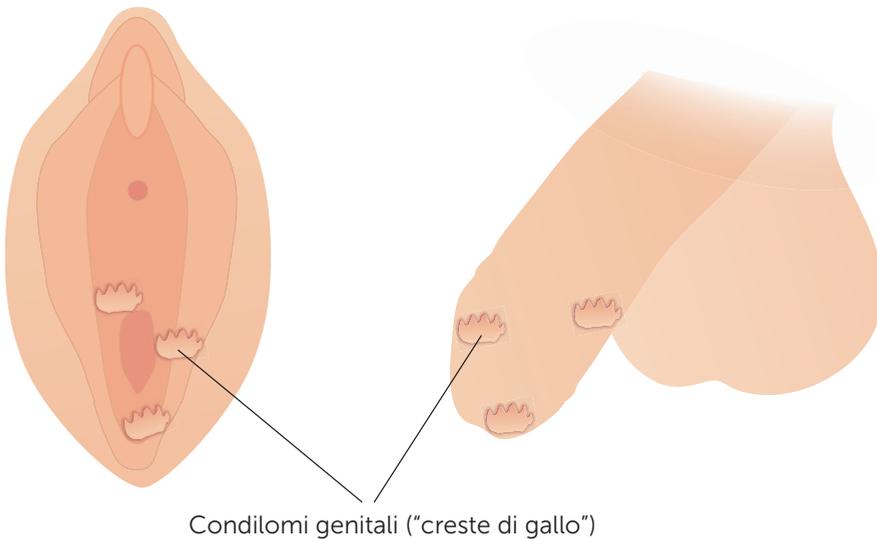
IL CONTAGIO

L'infezione si trasmette attraverso tutti i tipi di rapporti sessuali (vaginali, anali od orali) e può anche essere trasmessa dalla madre infetta al neonato durante il parto.

I SINTOMI

Sia nell'uomo che nella donna compaiono sui genitali e/o intorno all'ano delle escrescenze a superficie irregolare, isolate o raggruppate, di colore rosa o bruno, di dimensioni variabili dette condilomi o "creste di gallo" [figura 11]. Nelle zone colpite può presentarsi prurito.

 **Figura 11** I sintomi dei condilomi genitali



Le creste possono svilupparsi anche attorno o dentro la bocca nelle persone con problemi immunitari (ad esempio, in soggetti HIV positivi).

LA DIAGNOSI

È sufficiente la visita del medico specialista perché può riconoscere la malattia semplicemente osservando le lesioni presenti a livello genitale e/o intorno all'ano oppure attorno o dentro la bocca. Le lesioni compaiono dopo circa 1-3 mesi da un rapporto sessuale non protetto.

LA TERAPIA

La terapia è diversa a seconda del tipo di lesione, della dimensione e della localizzazione.

I condilomi vengono trattati con creme specifiche prescritte dal medico, applicate direttamente sulla lesione, o con l'utilizzo di strumenti quali, ad esempio, il laser.

Ogni forma di trattamento deve eliminare completamente il virus che altrimenti può persistere in forma latente e portare nel tempo (dopo mesi o addirittura anni) alla ricomparsa dei condilomi.

I RISCHI

I condilomi possono sparire spontaneamente, ma spesso restano invariati o aumentano di numero e di dimensione, con il rischio di trasmissione dell'infezione.

LA PREVENZIONE

- ⊙ Seguire le regole del sesso sicuro.
- ⊙ Agli adolescenti di entrambi i sessi, al 12° anno di età, è offerta gratuitamente la vaccinazione anti-HPV che protegge contro i tipi di virus più pericolosi. La vaccinazione è offerta gratuitamente anche a donne e uomini fino a 26 anni che non sono stati precedentemente vaccinati o che non hanno completato il ciclo vaccinale.

- ⊙ Il preservativo riduce il rischio di trasmettere l'infezione se utilizzato sin dall'inizio del rapporto; tuttavia, il virus può essere presente in un'area genitale che non è protetta dal preservativo (ad esempio, le grandi labbra o l'inguine) e quindi in questi casi la protezione può non essere del 100%.

⊙ L'HERPES GENITALE (causato da Herpes simplex virus)

L'herpes genitale è un'infezione [**tabella 7** ] dovuta a un virus, l'Herpes simplex virus di tipo 1 o 2. Questa infezione è diffusa in tutto il mondo: colpisce circa una persona su 10.

Le donne sono maggiormente colpite rispetto agli uomini. Se non è adeguatamente curata, l'infezione può espandersi nelle zone intorno ai genitali. Nella maggioranza dei casi la malattia non viene riconosciuta o diagnosticata in tempo; in questi casi i sintomi scompaiono spontaneamente dopo qualche giorno ma possono ricomparire anche a distanza di anni. Il virus, infatti, rimane in genere inattivo nell'organismo senza dare sintomi e può riattivarsi in condizioni di stress psico-fisico (proprio come l'herpes delle labbra).

L'herpes genitale aumenta moltissimo la probabilità di infettarsi con il virus dell'HIV.

IL CONTAGIO

Il contagio avviene attraverso tutti i tipi di rapporti sessuali (vaginali, anali od orali). Una madre infetta può trasmettere il virus al nascituro al momento del parto o, più raramente, durante la gravidanza e l'allattamento.

I SINTOMI

Nell'80% dei casi l'infezione non dà sintomi o non viene riconosciuta.

Il virus agisce in due tempi. In una prima fase si registra un primo episodio di malattia che però può passare inosservato (**prima infezione**); i sintomi spariscono nel giro di circa 15 giorni.

Tabella 7 L'herpes genitale

SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	TERAPIA
<p>Nessun sintomo</p> <ul style="list-style-type: none">80% dei casi.	Visita del medico specialista.	I farmaci antivirali non riescono sempre a curare definitivamente l'infezione e quindi l'herpes può ritornare. Gli antivirali possono comunque diminuire i sintomi e la frequenza delle ricomparsa.
<p>Prima infezione</p> <ul style="list-style-type: none">Prurito, bruciore, dolore nell'area genitale, dolore quando si urina, comparsa di vescicole nella zona genitale o anale (2-13 giorni dopo il contatto sessuale).Febbre, malessere generale, dolori muscolariIngrossamento dei linfonodi inguinali.Infiammazione del retto.A 2-3 settimane dalla comparsa, le vescicole si trasformano in ulcere che scompaiono in pochi giorni.		
<p>Ricomparsa</p> <ul style="list-style-type: none">Circa il 70% delle persone che hanno avuto una prima infezione può avere delle ricomparsa soprattutto entro il primo anno.Nei primi 2-3 anni dopo la prima infezione le ricomparsa possono manifestarsi con le caratteristiche vescicole varie volte l'anno, ma la frequenza di ricomparsa di solito si riduce negli anni successivi.Le ricomparsa possono ripresentarsi anche per molti anni.		

Il virus rimane poi nel corpo allo stato dormiente ma, nel 50-60% dei casi, si risveglia periodicamente provocando sintomi simili a quelli della prima volta (**ricomparsa**).

Il risveglio del virus può essere provocato da varie cause: stress, febbre, mestruazioni, infezioni, esposizione alla luce solare, piccoli traumi in seguito a rapporti sessuali.

PRIMA INFEZIONE

Si manifesta con:

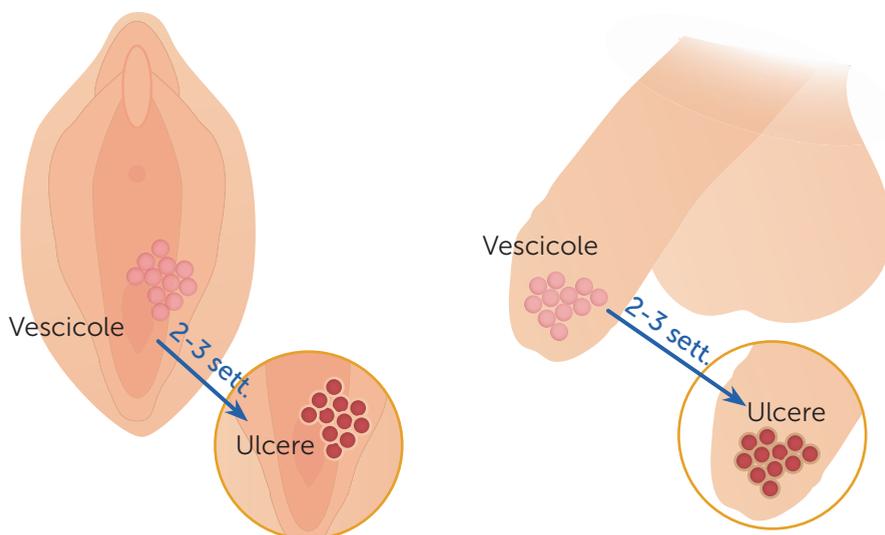
- ⊙ prurito, bruciore, dolore nell'area genitale, dolore quando si urina, comparsa di vescicole nella zona genitale o anale, 4-7 giorni dopo il contatto sessuale;
- ⊙ febbre, malessere generale, dolori muscolari;
- ⊙ ingrossamento dei linfonodi inguinali;
- ⊙ infiammazione del retto.

Dopo 2-3 settimane dalla loro comparsa, le vescicole si trasformano in ulcere che scompaiono in pochi giorni [**figura 12** ].

RICOMPARSA

- ⊙ Circa il 70% delle persone che hanno avuto una prima infezione può avere delle ricomparsa soprattutto entro il primo anno.
- ⊙ Nei primi 2-3 anni dopo la prima infezione le ricomparsa possono manifestarsi diverse volte con le caratteristiche vescicole; la frequenza di

 **Figura 12** I sintomi dell'herpes genitale



ricomparsa di solito si riduce negli anni successivi ma possono ripresentarsi anche sporadicamente per molti anni.

LA DIAGNOSI

È sufficiente la visita del medico specialista perché riconosce la malattia semplicemente osservando le lesioni (se non sono già scomparse), presenti a livello genitale o in altre zone del corpo. Le vescicole compaiono dopo circa 2-13 giorni da un rapporto sessuale non protetto.

LA TERAPIA

I farmaci antivirali specifici possono diminuire i sintomi e la frequenza delle ricomparsa, ma non sempre riescono a curare definitivamente l'infezione; quindi, l'herpes può ritornare.

I RISCHI

Se l'infezione non viene trattata:

- ⊙ può diffondersi al torace e alle estremità;
- ⊙ può dare delle lesioni in sedi non genitali (come le natiche, le dita, gli occhi).

LA PREVENZIONE

- ⊙ Seguire le regole del sesso sicuro.
- ⊙ Non avere rapporti sessuali se uno dei due partner ha delle vescicole sui genitali.

⊙ L'INFEZIONE DA HIV E L'AIDS (causati dal Virus dell'immunodeficienza umana)

L'HIV [tabella 8] è un virus che attacca il sistema immunitario e con il tempo distrugge le difese immunitarie fino a consumare completamente l'organismo. Nel 2023 si contavano, nel mondo, quasi 40 milioni di persone con l'HIV.

Tabella 8 L'infezione da Virus dell'immunodeficienza umana (HIV)

SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	TERAPIA
Lungo periodo senza sintomi che può durare anche vari anni. Successivamente, si sviluppa l'AIDS con infezioni e tumori di varia natura.	<ul style="list-style-type: none">◉ Esame del sangue (da effettuare almeno 20-40 giorni dopo il comportamento a rischio); il risultato dell'esame viene dato dopo pochi giorni.◉ Test rapidi su saliva o una goccia di sangue prelevata dal dito; il risultato viene dato in pochi minuti.◉ Autotest: si compra in farmacia e si fa su una goccia di sangue ottenuta da un dito.	I farmaci antivirali permettono alla persona HIV positiva di vivere vari anni con una buona qualità di vita. Questi farmaci vanno presi per tutta la vita ma non eliminano il virus. Fino a oggi non è stata ancora trovata la cura o il vaccino che faccia guarire dall'HIV.

In Italia, negli anni '90, l'infezione ha colpito principalmente le persone che si iniettavano droghe e che si infettavano scambiandosi le siringhe usate; ma dal 2000 in poi la situazione è cambiata e oggi l'HIV, nel nostro paese, si diffonde essenzialmente attraverso i rapporti sessuali non protetti, interessando maggiormente gli uomini e i giovani (maschi e femmine) di 30-39 anni.

L'infezione da HIV causa l'AIDS (Sindrome da Immunodeficienza Acquisita), un'infezione ancora oggi senza vaccino, da cui non si guarisce.

IL CONTAGIO

Il virus si trasmette attraverso tutti i tipi di rapporti sessuali (vaginali, anali, orali), e il sangue (ad esempio, contatto con ferite aperte e sanguinanti, scambio di siringhe o aghi infetti, tatuaggi, piercing).

Inoltre, può essere trasmesso da una madre infetta al neonato prima della nascita, al momento del parto e attraverso il latte dopo la nascita.

I SINTOMI

Per un lungo periodo, che può durare anche vari anni, possono non presentarsi sintomi. Successivamente, si sviluppa l'AIDS con infezioni e tumori di varia natura.

LA DIAGNOSI

La diagnosi si effettua facendo un test di laboratorio con un prelievo di sangue; il risultato dell'esame viene dato dopo pochi giorni.

Ci sono anche dei test che danno il risultato in pochi minuti (test rapidi) e vengono fatti sulla saliva o su una goccia di sangue prelevata dal dito. È possibile anche fare il test a casa (l'autotest) comprandolo in farmacia; in questo caso bisogna aspettare 90 giorni dopo il comportamento a rischio per avere un risultato attendibile.

Il test viene fatto su una goccia di sangue prelevata dal dito e dà il risultato in pochi minuti.

LA TERAPIA

Non appena l'infezione viene scoperta, si può iniziare subito la terapia con i farmaci antivirali che possono permettere alla persona HIV-positiva di vivere vari anni con una buona qualità di vita.

È bene sapere, però, che questi farmaci vanno presi per tutta la vita e non eliminano il virus. Fino a oggi non è stata ancora trovata la cura o il vaccino che faccia guarire definitivamente dall'HIV.

I RISCHI

Se non si eseguono le terapie adeguate, si abbassano le difese immunitarie e si sviluppa l'AIDS più rapidamente.

LA PREVENZIONE

- ⊙ Seguire le regole del sesso sicuro.
- ⊙ Evitare l'uso di siringhe o aghi non sterili.

- ⊙ È importante effettuare tatuaggi o piercing nel rispetto delle norme igieniche e in centri specializzati.
- ⊙ È raccomandato eseguire un test per HIV nelle donne in gravidanza.

⊙ L'EPATITE A (causata da Hepatitis A virus)

L'epatite A è una malattia del fegato causata da un virus (Hepatitis A Virus, HAV) [tabella 9]. L'infezione è diffusa in tutto il mondo e causa ogni anno circa 1,5 milioni di casi di epatite acuta. L'infezione si trasmette rapidamente tra i bambini nei Paesi in via di sviluppo e con scarse condizioni igienico-sanitarie, mentre nei Paesi a tenore di vita più elevato l'età media in cui ci si infetta è più avanzata.

IL CONTAGIO

La trasmissione avviene principalmente mediante acqua o alimenti, crudi o poco cotti, inquinati con feci. L'infezione si trasmette anche attraverso i rapporti sessuali quando ci sia contatto tra ano e bocca o ano e pene.

I SINTOMI

Nei bambini l'infezione non dà quasi mai sintomi. I giovani e gli adulti quando si infettano mostrano spesso i sintomi di una epatite virale acuta (malessere, nausea, vomito, dolori addominali, colorito giallastro della pelle e/o degli occhi,

 **Tabella 9** L'infezione da Hepatitis A virus (epatite A)

SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	TERAPIA
<ul style="list-style-type: none"> ⊙ Nessun sintomo: specialmente nei bambini. ⊙ Sintomi lievi: malessere, nausea, vomito, dolori addominali, colorito giallastro della pelle e/o degli occhi, urine scure. 	Esame del sangue per la ricerca dei marcatori dell'epatite A.	Nessuna cura, guarisce spontaneamente.

urine scure). La malattia guarisce spontaneamente in poche settimane e lascia degli anticorpi permanenti, cioè si è protetti per sempre da questa infezione.

LA DIAGNOSI

Si effettua sul sangue con test di laboratorio (detti anche “marcatori dell’epatite A”). È opportuno fare questi test non prima di 15 giorni dal contatto sessuale non protetto o dall’ingestione di acqua o alimenti contaminati.

LA TERAPIA

Non ci sono farmaci specifici per curare l’epatite A.

I RISCHI

Il rischio principale negli adulti è quello di una epatite A rapida e mortale, detta epatite fulminante, che tuttavia è molto rara (avviene nello 0,1-0,3% dei casi).

LA PREVENZIONE

- ⊙ Seguire le regole del sesso sicuro.
- ⊙ Osservare le norme igieniche generali (igiene personale, lavaggio e cottura delle verdure, molluschi ecc.).
- ⊙ Effettuare la vaccinazione in casi specifici (ad esempio, se si viaggia in zone dove l’infezione è molto diffusa) e in sottogruppi a maggior rischio.

⊙ L’EPATITE B (causata da Hepatitis B virus)

L’epatite B è una malattia del fegato causata da un virus (Hepatitis B Virus, HBV) [tabella 10 

Tabella 10 L'infezione da Hepatitis B virus (epatite B)

SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	TERAPIA
<ul style="list-style-type: none">◦ Nessun sintomo: nella maggior parte dei casi.◦ Sintomi lievi: malessere, nausea.◦ Epatite acuta: malessere intenso, nausea, vomito, dolori addominali, colorito giallastro della pelle e/o degli occhi, urine scure.◦ Epatite cronica: nessun sintomo evidente, alterazione di alcuni esami del sangue.	<ul style="list-style-type: none">◦ Esame del sangue per la ricerca dei marcatori per l'epatite B.◦ Test rapido su saliva o su una goccia di sangue prelevata dal dito: il risultato viene dato in pochi minuti.	<ul style="list-style-type: none">◦ Per l'epatite acuta: nessuna cura.◦ Per l'epatite cronica: farmaci antivirali.

IL CONTAGIO

L'infezione si trasmette attraverso tutti i tipi di rapporti sessuali (vaginali, anali o orali) e attraverso contatto diretto con sangue (ad esempio, contatto con ferite aperte e sanguinanti, scambio di siringhe o aghi infetti, tatuaggi, piercing). La trasmissione può avvenire anche da madre infetta a neonato, anche se questa trasmissione è effettivamente scomparsa in Italia grazie alla vaccinazione.

I SINTOMI

Nella maggior parte dei casi l'epatite acuta B non dà sintomi o dà sintomi molto lievi (nausea, malessere) che possono venire facilmente trascurati, senza che venga fatta pertanto una diagnosi precisa. In una minoranza dei casi ci sono sintomi evidenti come malessere intenso, nausea, vomito, dolori addominali, colorito giallastro della pelle e/o degli occhi, urine scure: questa viene definita un'epatite acuta e può durare alcune settimane. In genere si guarisce spontaneamente sia da un'epatite acuta che da un'epatite senza sintomi. Tuttavia, in una piccola percentuale di casi, la guarigione non avviene e l'infezione diventa

cronica, cioè il virus persiste silenziosamente nell'organismo, senza dare sintomi evidenti, ma continuando a danneggiare il fegato.

LA DIAGNOSI

La diagnosi si effettua sul sangue con test di laboratorio (detti anche “marcatori per l'epatite B”).

È opportuno fare questi test non prima di 15-30 giorni dopo il rapporto sessuale non protetto o lo scambio di siringhe o aghi infetti. Sono disponibili anche dei test rapidi che si eseguono su sangue o saliva.

LA TERAPIA

Non c'è una cura specifica per l'epatite acuta B mentre ci sono diversi farmaci per curare l'epatite cronica B, anche se la terapia può durare diversi anni e il danno al fegato può mantenersi a lungo. Fatta la diagnosi, i partner con i quali si sono avuti rapporti sessuali non protetti o scambio di siringhe o aghi devono essere avvisati e indirizzati a uno specialista per essere visitati.

I RISCHI

Il rischio principale è quello di non diagnosticare precocemente l'infezione e che questa diventi cronica. Un'epatite cronica può peggiorare fino allo sviluppo di forme molto gravi come la cirrosi o il cancro al fegato.

LA PREVENZIONE

- ⊙ Seguire le regole del sesso sicuro.
- ⊙ Effettuare la vaccinazione anti-HBV, che in Italia viene fatta a tutti i bambini di un anno di età.
- ⊙ Osservare le norme igieniche: non condividere oggetti di uso personale (quali spazzolino da denti, forbici, rasoi ecc.).
- ⊙ Evitare l'uso di siringhe o aghi non sterili.
- ⊙ È raccomandato eseguire i test per epatite B nelle donne in gravidanza.

🕒 L'EPATITE C (causata da Hepatitis C virus)

L'epatite C è una malattia del fegato causata da un virus (Hepatitis C Virus, HCV) [tabella 11]. L'infezione è diffusa in tutto il mondo e secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2022 vi erano oltre 54 milioni di persone infette. L'Italia è il Paese europeo con la maggiore diffusione dell'infezione da HCV: anche se i nuovi casi di infezione sono diminuiti sensibilmente negli ultimi anni, si stima che attualmente ci siano oltre 300.000 persone non guarite con una infezione cronica.

IL CONTAGIO

L'infezione si trasmette principalmente per contatto diretto con sangue (ad esempio, scambiando siringhe o aghi infetti e pipette per inalare/sniffers), ma anche attraverso rapporti sessuali. La trasmissione può avvenire pure da madre infetta a neonato, nonostante sia poco frequente.

I SINTOMI

La maggior parte delle persone che si infettano con HCV non ha sintomi o ha sintomi molto lievi (nausea, malessere) che non consentono di fare una dia-

📊 **Tabella 11** L'infezione da Hepatitis C virus (epatite C)

SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	TERAPIA
<ul style="list-style-type: none">◦ Nessun sintomo: nella maggior parte dei casi.◦ Sintomi lievi: malessere, nausea.◦ Epatite acuta: malessere intenso, nausea, vomito, dolori addominali, colorito giallastro della pelle e/o degli occhi, urine scure.◦ Epatite cronica: nessun sintomo evidente, alterazione di alcuni esami del sangue.	Esame del sangue per la ricerca dei marcatori dell'epatite C.	Farmaci antivirali che eliminano definitivamente il virus in 2-3 mesi di terapia.

gnosi specifica. In una minoranza dei casi si manifesta una epatite acuta, con malessere intenso, nausea, vomito, dolori addominali, colorito giallastro della pelle e/o degli occhi, urine scure. L'epatite acuta può durare alcune settimane e poi guarire spontaneamente in circa il 15-20% dei casi, mentre nel 75-80% dei casi l'infezione diventa cronica, cioè il virus persiste nell'organismo senza dare sintomi ma continuando a danneggiare il fegato.

LA DIAGNOSI

La diagnosi si effettua sul sangue con specifici test di laboratorio (chiamati anche "marcatori per l'epatite C").

È opportuno fare questi esami non prima di 15-30 giorni dal rapporto sessuale non protetto o dallo scambio di aghi, siringhe e sniffers. Sono disponibili anche dei test rapidi che si eseguono su sangue o saliva.

LA TERAPIA

L'epatite C si può curare con dei farmaci antivirali che eliminano completamente il virus in 2-3 mesi di terapia. Fatta la diagnosi, i partner con i quali si sono avuti rapporti sessuali non protetti o con i quali si sono avuti scambio di aghi, siringhe e sniffers devono essere avvisati e indirizzati a uno specialista per essere visitati.

I RISCHI

Il rischio principale è quello di non diagnosticare l'infezione e che questa evolva in epatite cronica. Un'epatite cronica può peggiorare fino allo sviluppo di forme molto gravi come la cirrosi o il cancro del fegato.

LA PREVENZIONE

- ⊙ Seguire le regole del sesso sicuro.
- ⊙ Osservare le norme igieniche: non condividere oggetti di uso personale (quali spazzolino da denti, forbici, rasoi ecc.).
- ⊙ Evitare l'uso di siringhe, aghi o sniffers non sterili.
- ⊙ È raccomandato eseguire i test per epatite C nelle donne in gravidanza.

CONCLUSIONI

In conclusione, possiamo dire che oggi è possibile prevenire le IST. Ecco alcune indicazioni.

- ⊙ Metti in pratica le “Regole del sesso sicuro”, cioè usa correttamente il preservativo maschile e femminile e il dental dam, riduci il numero dei partner sessuali e resta sempre lucida/o nelle tue scelte quando intendi avere un rapporto sessuale.
- ⊙ Considera l’uso del preservativo come un segno di grande attenzione per il benessere tuo e del tuo partner piuttosto che un gesto di sfiducia nei suoi confronti. Se il tuo partner non lo fa per primo, non essere in imbarazzo e proponi tu di usare il preservativo spiegando che ti fidi di lui/lei, ma che uno di voi due o entrambi potreste avere avuto in passato un altro partner che senza saperlo vi ha trasmesso un’infezione.
- ⊙ Rivolgiti subito a un medico di fiducia (presso un consultorio o un centro per le IST, da un ginecologo, un andrologo, dal medico di famiglia ecc.) se hai anche il minimo dubbio di esserti infettata/o, perché la diagnosi precoce e la terapia corretta sono fondamentali per guarire ed evitare le gravi complicanze che queste infezioni possono causare, anche a distanza di anni.
- ⊙ Chiama il Telefono Verde AIDS-IST **800861061** e gli esperti ti indicheranno cosa è opportuno fare nel tuo caso specifico. Oppure vai su <https://www.uniticontrolaids.it/aids-ist/hiv-e-altre-infezioni-sessualmente-trasmesse/> dove potrai trovare altre informazioni e risposte alle tue domande.
- ⊙ Sappi che chi ha una IST ha un rischio più alto, rispetto a chi non ce l’ha, di prendersi o di trasmettere l’infezione da HIV e altre IST; quindi, se hai una IST è importante fare sempre anche un test per la ricerca dell’HIV e di altre IST.
- ⊙ Ricordati che ci sono dei vaccini che proteggono da alcune IST (ad esempio, il vaccino anti-HPV e il vaccino anti-HBV) e che la maggior parte delle IST si curano se prese in tempo.

- ⊙ In ultimo, parla senza imbarazzo con il tuo partner delle tue esperienze sessuali, di eventuali IST avute in passato, in modo da valutare e decidere insieme se fare dei test e quali misure precauzionali adottare.

È molto difficile associare una nuova relazione sentimentale, con tutto quello che questa comporta in termini di emozioni, a un problema di salute come il rischio di prendersi una IST.

Considerando, però, che queste infezioni possono rappresentare un pericolo, anche a distanza di anni, per la tua salute e quella del tuo partner, è fondamentale che tu sia informata/o per vivere la tua vita sessuale facendo scelte consapevoli.

DESIDERI SAPERNE DI PIÙ SULLE INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE?

- ⊙ CHIAMA IL TELEFONO VERDE AIDS E IST DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ **800861061**
 - Il servizio è anonimo e gratuito
 - È attivo dal lunedì al venerdì, dalle 13.00 alle 18.00
 - È presente anche un consulente in materia legale
- ⊙ COLLEGATI AL SITO **WWW.UNITICONTROLAIDS.IT**



LINK UTILI

- ⊙ Centri dove fare una visita o un test in Italia:
 - Uniti contro l'AIDS: <http://www.uniticontrolaids.it/aids-ist/test/dove.aspx>
 - Elenco consultori familiari: <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-riproduttiva/mappa-consultori/>
 - Visite per maschi: <https://www.amicoandrologo.it/web/it/richiedi-una-visita>
- ⊙ Centri dove fare una visita o un test in Europa:
 - ECDC European test finder: <https://ecdc.europa.eu/en/test-finder>

- ⊙ Hiv, Aids e Infezioni sessualmente trasmesse (Ministero della Salute): <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/hiv-aids-e-infezioni-sessualmente-trasmesse/>
- ⊙ Uniti contro l'AIDS: <https://www.uniticontrolaids.it/aids-ist/hiv-e-altre-infezioni-sessualmente-trasmesse/>
- ⊙ Infezioni sessualmente trasmesse (Epicentro): <https://www.epicentro.iss.it/ist/>
- ⊙ Infezione da HIV e AIDS (Epicentro): <https://www.epicentro.iss.it/aids/>
- ⊙ Sexually Transmitted Infections (WHO, World Health Organization): <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/en/>
- ⊙ HIV (WHO, World Health Organization): <http://www.who.int/hiv/en/>
- ⊙ Sexually Transmitted Diseases (CDC, Centers for Disease Control and Prevention): <https://www.cdc.gov/sti/index.html>
- ⊙ HIV/AIDS (CDC, Centers for Disease Control and Prevention): <https://www.cdc.gov/hiv/default.html>
- ⊙ Sexually Transmitted Infections (ECDC, European Centre for Disease Prevention and Control): <https://ecdc.europa.eu/en/sexually-transmitted-infections-sti>
- ⊙ HIV infection and AIDS (ECDC, European Centre for Disease Prevention and Control): <https://ecdc.europa.eu/en/hiv-infection-and-aids>
- ⊙ IUSTI (International Union against Sexually Transmitted Infections): <https://www.iusti.org/>
- ⊙ UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS): <http://www.unaids.org/>
- ⊙ Hepatitis (WHO, World Health Organization): <https://www.who.int/data/gho/data/themes/chronic-viral-hepatitis>
- ⊙ Viral hepatitis (ECDC, European centre for Disease Prevention and Control): <https://www.ecdc.europa.eu/en/viral-hepatitis>
- ⊙ SEIEVA (ISS, Istituto Superiore di Sanità): <https://www.iss.it/seieva-sorveglianza>
- ⊙ Epatite virale (Epicentro): <https://www.epicentro.iss.it/epatite/>

Malattie d'amore

PARTE SECONDA



TESTI

A cura degli studenti delle classi terze sezioni Csa e Bord del Liceo Scientifico Galileo Galilei di Trento (TN):

Enrico Armani	Stephen Elende	Andrea Sittoni
Moncef Bendra	Stefania Franzoi	Nicola Taddei
Nicolò Berasi	Daniel Girardi	Jean Pierre Toniolli
Dario Bonaldi	Martino Nones	Giulia Zanutelli
Pietro Dallapiccola	Ginevra Pentassuglia	Ermanno Zavarise

Con il coordinamento del professor Roberto Strangis
(docente di Scienze Naturali)

Liceo Scientifico Galileo Galilei
Viale Bolognini, 88
38100 Trento
galilei@pec.provincia.tn.it
Dirigente scolastico: Dott.ssa Tiziana Gulli

DISEGNI

Realizzazione, per la Scuola Romana dei Fumetti, di Marianna Ignazzi.

IN UN QUARTIERE QUALSIASI, DI UNA CITTÀ QUALSIASI,
IN UN POMERIGGIO QUALSIASI...

ULTIMAMENTE HO PENSATO
MOLTO AL NOSTRO RAPPORTO...

MALATTIE D'AMORE

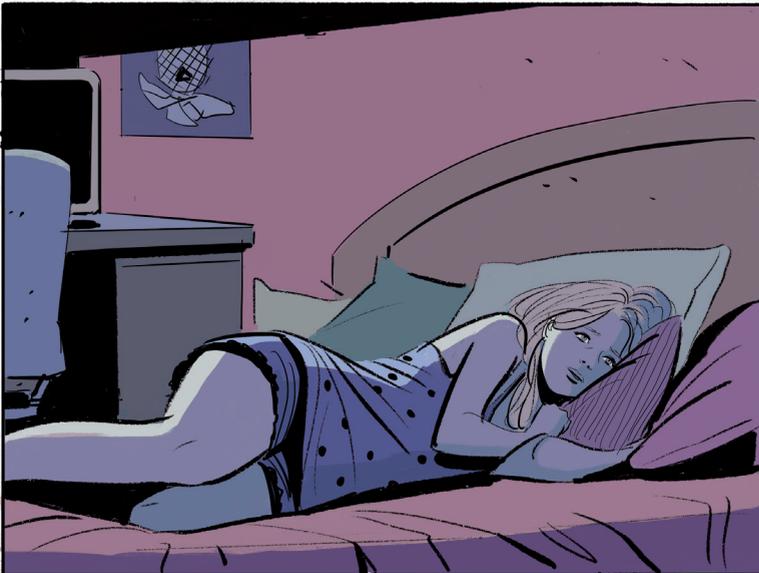
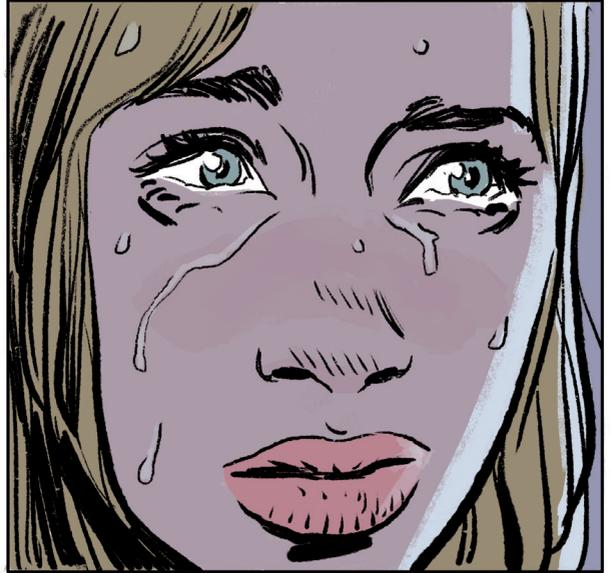
...E CREDO SIA UN ERRORE
ANDARE AVANTI COSÌ,
VITTORIA...

MI STAI LASCIANDO,
MATTEO?

MI DISPIACE...



SWAAM!







HAI PIÙ AVUTO NOTIZIE DI VITTORIA?

MACCHÉ!...



DA QUANDO MATTEO L'HA LASCIATA, NON MI HA PIÙ RISPOSTO NÉ AL TELEFONO NÉ AI MESSAGGI NÉ SU WHATSAPP...

BISOGNA ASSOLUTAMENTE FARLA USCIRE DI CASA...



SABATO SERA FACCIO UNA FESTA A CASA MIA... PORTACELA... ANCHE CON LA FORZA, SE NECESSARIO!



QUELLO STESSO SABATO...

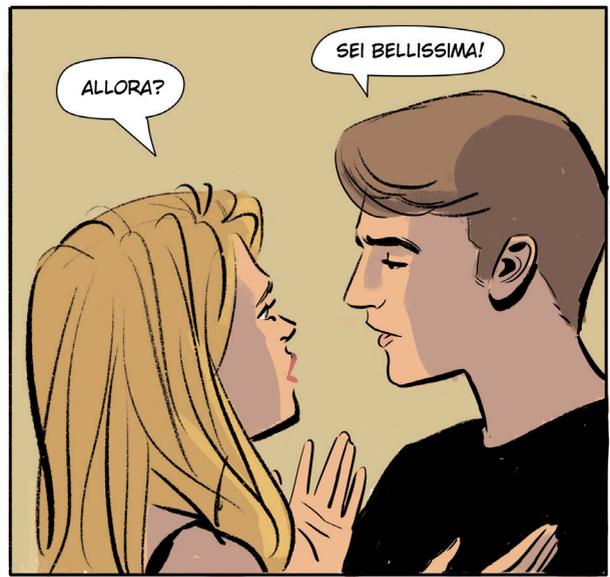
ADESSO TI VESTI, TI TRUCCHI E VIENI CON ME!

TI HO DETTO CHE NON HO VOGLIA...



CON QUESTO STARAI UNA BOMBA... AVANTI METTILO!







POCO DOPO...

CE L'HAI IL PRESERVATIVO?



POCHI GIORNI DOPO...

VITTORIA!



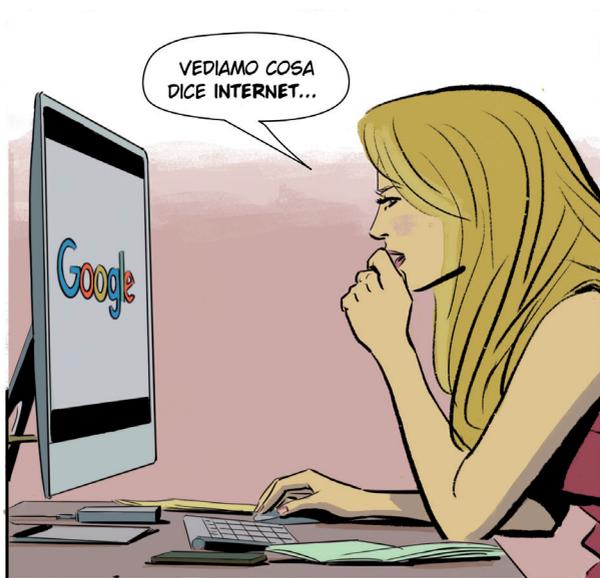
FINALMENTE TI SI RIVEDE!
SEI SPARITA ALLA FESTA!
SEI STATA CON CLAUDIO?!

SÌ... CI SIAMO IMBUCATI
NELLA CAMERA DEI GENITORI
DELLA PADRONA DI CASA E
ABBIAMO FATTO L'AMORE...
È STATO BELLISSIMO!



AVETE ALMENO USATO IL
PRESERVATIVO?
SEI PROPRIO UN'INCOSCIENTE!

NO, MA PER FORTUNA
NON SONO RIMASTA
INCINTA!



IL MATTINO SEGUENTE...

DOTTORESSA, CREDE CHE SIANO DOVUTE AL FATTO CHE HO AVUTO UN RAPPORTO NON PROTETTO?

...PURTROPPO SÌ ED È PROBABILE CHE SI TRATTI DI SIFILIDE... DEVI FARE UN TAMPONE SULLA MUCOSA DELLA BOCCA, COSÌ POSSIAMO STABILIRE SE SONO DOVUTE AL BATTERIO *TREPONEMA PALLIDUM*, E POI ANCHE DELLE ANALISI DEL SANGUE...

È POSSIBILE CHE SI TRATTI DI UN'ALTRA MALATTIA?

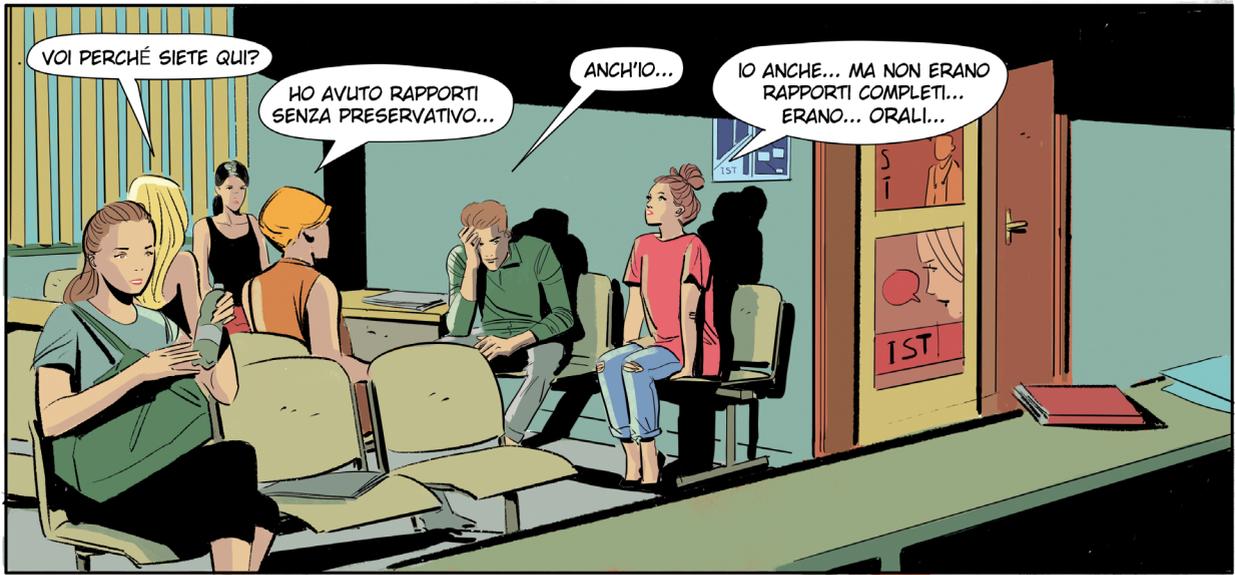
SICURAMENTE NE ESISTONO ALTRE CHE PRESENTANO UNA SINTOMATOLOGIA SIMILE, ALCUNE DI QUESTE SONO VIRALI E ALTRE CAUSATE DA BATTERI. NEL TUO CASO LE ANALISI BASTERANNO A CONFERMARE QUANTO HO IPOTIZZATO...

MA QUALI ALTRE MALATTIE AVREI POTUTO CONTRARRE?

ALCUNE DELLE POSSIBILI MALATTIE SONO: GONORREA, HERPES GENITALE, PAPILOMAVIRUS UMANO O, NEL PEGGIOR CASO, L'HIV O L'EPATITE VIRALE...

...QUELLE BATTERICHE, COME LA SIFILIDE, POSSONO ESSERE CURATE, SE PRESE IN TEMPO, MENTRE NELLE MALATTIE CAUSATE DA VIRUS POSSONO ESSERE SOLO ATTENUATI I SINTOMI... COMUNQUE, ASPETTIAMO L'ESITO DELLE ANALISI E VEDREMO IL DA FARSI!

D'ACCORDO... LE VADO A FARE AL PIÙ PRESTO E TORNO DA LEI!



VOI PERCHÉ SIETE QUI?

HO AVUTO RAPPORTI
SENZA PRESERVATIVO...

ANCH'IO...

IO ANCHE... MA NON ERANO
RAPPORTI COMPLETI...
ERANO... ORALI...



MA SI POSSONO CONTRARRE
INFEZIONI SESSUALMENTE
TRASMESSE ANCHE COSÌ?

PURTROPPO SÌ... SOPRATTUTTO
CON UN PARTNER
OCASIONALE, COME NEL
MIO CASO...



IO INVECE STO CON UN RAGAZZO DA
QUALCHE MESE... NON USIAMO IL
PROFILATTICO E UN CONTROLLO NON FA
MAI MALE... CI SONO INFEZIONI VIRALI, COME
L'HIV O L'EPATITE, CHE NON HANNO
"TEMPO", NEL SENSO CHE NON BASTA
STARE INSIEME DA TANTO PER DIRSI
SICURI...



L'INFEZIONE VIRALE, RISPETTO A
QUELLA BATTERICA, SI PUÒ SOLO
PREVENIRE CON DEI VACCINI...
A OGGI, PERÒ, NON ESISTONO
VACCINI O CURE RISOLUTIVE PER
L'HIV, CI SONO SOLO FARMACI CHE
MIGLIORANO LA DURATA E
LA QUALITÀ DELLA VITA DELLE
PERSONE CON HIV...



...LA TRASMISSIONE DELL'HIV
AVVIENE PRINCIPALMENTE
TRAMITE RAPPORTI SESSUALI
NON PROTETTI POICHÉ IL VIRUS
SI TROVA NEL SANGUE,
NEL LIQUIDO
PRE-EIACULATORIO,
NELLO SPERMA
E NEL FLUIDO VAGINALE...

E TU?

IO MI SONO
BACIATA
CON UN
COMPAGNO DI
CLASSE...



TRANQUILLA... CON UN BACIO
NON SI PUÒ PRENDERE L'HIV!
MA PRESTO ANDRAI OLTRE E
ALLORA PORTA SEMPRE CON
TE UN PRESERVATIVO NEL
CASO IL TUO PARTNER SE NE
SIA DIMENTICATO!

GIUSTO! E POI MICA
RISCHIATE SOLO
VOI RAGAZZE...
ANCHE NOI POSSIAMO
ESSERE CONTAGIATI!



MAGARI CI AVESSI PENSATO PRIMA!... ORA NON MI TROVEREI IN QUESTA SITUAZIONE...

MA IL TUO PARTNER NON POTEVA DIRTI CHE ERA MALATO?



MAGARI NON LO SAPEVA...

VITTORIA, ACCOMODATI...



HAI RAGIONE... È POSSIBILE CHE IL TUO PARTNER FOSSE IGNARO DI TUTTO E AVESSSE UNA SIFILIDE AL PRIMO STADIO, CON POCHI SINTOMI, CIOÈ UNA SIFILIDE PRIMARIA...



OPPURE AVESSSE NOTATO QUALCOSA MA NON SI FOSSE ANCORA RIVOLTO A UN MEDICO PER DELLE ANALISI E UNA DIAGNOSI PRECISA...



...LA SIFILIDE SI TRASMETTE DA PERSONA A PERSONA DIRETTAMENTE ATTRAVERSO LE FERITE E LE ULCERE CHE SI FORMANO NELLE ZONE GENITALI, RETTALI E SULLA BOCCA DURANTE UN CONTATTO SESSUALE NON PROTETTO...
COME DEL RESTO TUTTE LE ALTRE INFEZIONI A TRASMISSIONE SESSUALE...



...E PUÒ FACILMENTE ESSERE TRASMESSA FIN DAL PRIMO STADIO, SPESSO DA INDIVIDUI IGNARI DELLA MALATTIA...



MA VENIAMO A TE...
PURTROPPO DEVO
CONFERMARTI
CHE SI TRATTA
DI UN CASO DI SIFILIDE...

OH, MIO DIO...



...NON TI PREOCCUPARE, SIAMO RIUSCITI A INDIVIDUARLA
PRECOCEMENTE, PER CUI OCCORRERÀ LA SEMPLICE
SOMMINISTRAZIONE DI UN ANTIBIOTICO SPECIFICO...



TUTTO QUI?

HAI CONTRATTO UNA MALATTIA SERIA MA,
PER FORTUNA, È STATA DIAGNOSTICATA
SUBITO E NON PREGIUDICHERÀ IL TUO
FUTURO... E MI RACCOMANDO... NIENTE PIÙ
RAPPORTI NON PROTETTI, SOPRATTUTTO CON
PARTNER OCCASIONALI... INTESI?



STIA TRANQUILLA... HO IMPARATO
LA LEZIONE... ORA HO SEMPRE
I PRESERVATIVI CON ME!



SEI ANNI DOPO...

FACOLTA
di
MEDICINA e
CHIRURGIA

CE L'HO FATTA!

EVVIVA LA NOSTRA
NEO DOTTRESSA!

EVVIVA!



GLOSSARIO

- AIDS** La sindrome da immunodeficienza umana è una malattia del sistema immunitario causata dal virus dell'immunodeficienza umana (HIV). L'infezione da HIV, se non correttamente trattata, porta a una progressiva riduzione della protezione data dal sistema immunitario, rendendo le persone più esposte a infezioni e tumori. È una malattia da cui non si guarisce. La diagnosi precoce dell'infezione da HIV e la corretta assunzione della terapia permettono alla persona HIV-positiva di vivere vari anni con una buona qualità di vita.
-
- Complicanza** Evoluzione sfavorevole di una malattia, che si può presentare anche a distanza di molto tempo.
-
- Congiuntivite** Infiammazione dell'occhio che riguarda la congiuntiva, che è una sottile membrana trasparente che ricopre la superficie esterna dell'occhio e la zona interna della palpebra.
-
- Contagio** Trasmissione da un individuo a un altro di una malattia infettiva. Può avvenire con diverse modalità di trasmissione a seconda della malattia.
-
- Dental dam** Quadrato in lattice che viene usato come barriera alle IST in caso di rapporti orali.
-
- Eiaculazione** Emissione dello sperma dall'orifizio dell'uretra, posto all'estremità del pene. L'eiaculazione avviene quando l'eccitazione sessuale supera una certa soglia. Si manifesta, normalmente, con l'orgasmo a cui segue, di regola, la fine dell'erezione.
-

Fattori di rischio	Specifiche condizioni associate a una malattia che ne favoriscono lo sviluppo o ne accelerano il decorso. Sono fattori di rischio un determinato comportamento, una caratteristica genetica, un'esposizione ambientale o uno stile di vita.
Incubazione	Periodo di tempo che intercorre tra l'ingresso di un agente infettivo nel nostro organismo e la comparsa dei sintomi della malattia. La sua durata, a seconda dell'agente infettivo, può variare da poche ore o giorni a qualche anno.
Infertilità	L'impossibilità di portare a termine la gravidanza.
MSM (maschi che fanno sesso con maschi)	Uomini che hanno rapporti sessuali con persone dello stesso sesso.
Pelvi	Detta anche "bacino", è la parte inferiore del tronco del corpo umano compresa tra l'addome e le cosce.
Perdite uretrali	Secrezioni generalmente associate alla presenza di infezioni trasmesse per via sessuale o di infiammazioni a carico dell'apparato uro-genitale. Si presentano come fluidi più o meno abbondanti, di densità e colore diverso a seconda dell'infezione.
Perdite vaginali	Secrezioni generalmente associate alla presenza di infezioni trasmesse per via sessuale o di infiammazioni a carico dell'apparato uro-genitale. Si presentano come fluidi più o meno abbondanti, di densità e colore diverso a seconda dell'infezione.
Pillola anti-concezionale	Metodo contraccettivo farmacologico che si somministra per bocca; è riservato alle donne e previene la gravidanza.
Preservativo femminile (o femidom)	Metodo barriera sicuro che protegge dalle IST e dall'HIV. È una guaina trasparente, morbida e resistente, che si inserisce nella vagina prima del rapporto sessuale. Non deve mai essere riutilizzato, si può usare con lubrificanti oleosi e acquosi; non si deve usare insieme al preservativo maschile.

**Preservativo
(o profilattico
o condom)
maschile**

Metodo barriera sicuro che protegge dalle IST e dall'HIV. Deve essere usato in modo corretto durante ogni tipo di rapporto sessuale. Va inserito sul pene non appena l'erezione è completa, non solo subito prima dell'ejaculazione. Non deve mai essere riutilizzato, deve essere della giusta misura e va conservato lontano da fonti di calore. Inoltre, non devono mai essere usati lubrificanti a base di oli, vaselina, lozioni per il corpo, oli alimentari o da massaggi perché causano la rottura del preservativo; si possono usare, invece, lubrificanti appositi a base di acqua.

Prevenzione

Insieme di azioni che hanno come fine la protezione e la conservazione dello stato di salute ed evitare l'insorgenza delle malattie.

**Sistema
immunitario**

Meccanismo di difesa dell'organismo che ha tre funzioni principali: protegge dagli agenti infettivi che possono penetrare all'interno dell'organismo in diversi modi (ad esempio, attraverso i rapporti sessuali); rimuove le cellule e i tessuti danneggiati, invecchiati o morti; riconosce e rimuove le cellule anomale, ad esempio quelle tumorali.

Sterilità

L'impossibilità a concepire un figlio.

**Tampone
cervicale**

Esame che permette di analizzare le secrezioni e le cellule che rivestono il collo dell'utero (o cervice uterina). Il ginecologo introduce uno speculum nella vagina che gli permette di inserire nel canale endocervicale appositi bastoncini ovattati, che prelevano il campione che sarà successivamente analizzato in laboratorio. Questo esame permette di individuare alcuni agenti infettivi che causano le IST.

**Tampone
faringeo**

Esame che permette di analizzare le secrezioni e le cellule che rivestono le tonsille e la faringe. Il medico inserisce un bastoncino ovattato nella gola e strofina delicatamente al fine di prelevare il materiale che sarà analizzato successivamente in laboratorio. Questo esame permette di individuare alcuni agenti infettivi che causano le IST.

Tampone rettale Esame che permette di analizzare le cellule dell'ano. Il medico inserisce un bastoncino ovattato per 2-3 cm nell'ano e preleva del materiale che sarà analizzato successivamente in laboratorio. Questo esame permette di individuare alcuni agenti infettivi che causano le IST.

Tampone uretrale Esame che permette di analizzare le secrezioni e le cellule all'interno dell'uretra che è un piccolo canale che collega la vescica con l'esterno, attraverso il quale passa l'urina per essere eliminata. Il medico inserisce un bastoncino ovattato attraverso l'orifizio esterno dell'uretra per 1 cm nella donna e 1-2 cm nell'uomo, girandolo delicatamente al fine di raccogliere il materiale che sarà successivamente analizzato in laboratorio. Questo esame permette di individuare alcuni agenti infettivi che causano le IST.

Tampone vaginale Esame che permette di analizzare le secrezioni che rivestono la parete della vagina. Il ginecologo introduce in vagina appositi bastoncini ovattati ad una profondità di circa cinque centimetri, che prelevano il campione dalle pareti della vagina; questo campione sarà successivamente analizzato in laboratorio. Questo esame permette di individuare alcuni agenti infettivi che causano le IST.

Trasmissione Tipo di contatto o di mezzo per il trasporto di un agente nell'ospite.



Cosa sono le IST? Quali sono i disturbi?
Quali rischi si corrono quando si ha
un rapporto sessuale non protetto?

Le IST, infezioni sessualmente trasmesse, sono
malattie infettive molto diffuse in tutto il mondo.

Se non vengono curate in tempo,
possono causare gravi complicanze e,
soprattutto, aumentare il rischio di prendere
o trasmettere l'HIV, cioè il virus che causa l'AIDS.

Prevenire le IST, tuttavia, e salvaguardare la propria salute,
attuale e futura, è possibile: basta imparare a riconoscerle
e seguire le poche ma efficaci "Regole del sesso sicuro".

Barbara Suligoi, Centro Operativo AIDS, Dipartimento
Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità, Roma.

Maria Cristina Salfa, Centro Operativo AIDS, Dipartimento
Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità, Roma.

All'interno il fumetto:

Malattie d'amore

Testi a cura degli studenti delle classi terze
sezioni Csa e Bord del Liceo Scientifico
Galileo Galilei di Trento (TN).

Disegni realizzati,
per la Scuola Romana dei Fumetti,
da Marianna Ignazzi.

