



# Prossimità e organizzazione delle cure: la medicina generale di domani tra demografia e cronicità

## SALUTE SESSUALE E POTENZIALITÀ RIPRODUTTIVA NEI NOSTRI ADOLESCENTI

L'educazione alla prevenzione delle malattie  
sessualmente trasmesse

*Maria Grazia OLIVERI*

**76° CONGRESSO  
NAZIONALE**

**7-12 ottobre 2019**  
Tanka Village - Villasimius (CA)

**FIAMMG®**  
Federazione Italiana Medici di Famiglia

**MAIS®**  
SOCIETÀ SCIENTIFICA DEI MEDICI

# L'educazione alla contraccezione e alla prevenzione delle malattie sessualmente trasmesse

DOTT.SSA M.G. OLIVERI



# IST

- VASTO GRUPPO DI MALATTIE INFETTIVE DIFFUSE IN TUTTO IL MONDO
- SONO CAUSA DI SINTOMI ACUTI, INFEZIONI CRONICHE, GRAVI COMPLICANZE A LUNGO TERMINE

# IST GENERALITA'

- PRIMA CAUSA DI MALATTIA FRA 15 E 44 ANNI
- 30 PATOGENI CHIAMATI IN CAUSA TRA BATTERI,VIRUS,PROTOZOI,FUNGHI,ECTOPARASSITI
- IMPORTANTE CAUSA A LUNGO TERMINE DI IPOFERTILITA'/INFERTILITA'
- INIZIALMENTE SI MANIFESTANO NELLE ZONE DEL CORPO IN CUI E'AVVENUTO IL CONTATTO (TRANNE PER EPATITE ED AIDS)

# IST

- IL NOSTRO CORPO E' ABITATO DA CIRCA CENTO MILA MILIARDI DI MICRO-ORGANISMI INDISPENSABILI COME BARRIERA PROTETTIVA NEI CONFRONTI I GERMI PATOGENI E IMPORTANTI PER IL MANTENIMENTO DELL'OMEOSTASI DEL SISTEMA IMMUNITARIO
- NELLA DONNA IL 90% DEI MICROORGANISMI, PRESENTI NELL'AMBIENTE VAGINALE, E' RAPPRESENTATO DAL BACILLO DI DODERLEIN (PH 4/4,5)

# IST

- L'OMS HA INDIVIDUATO, AD OGGI, TRENTA DIVERSI PATOGENI

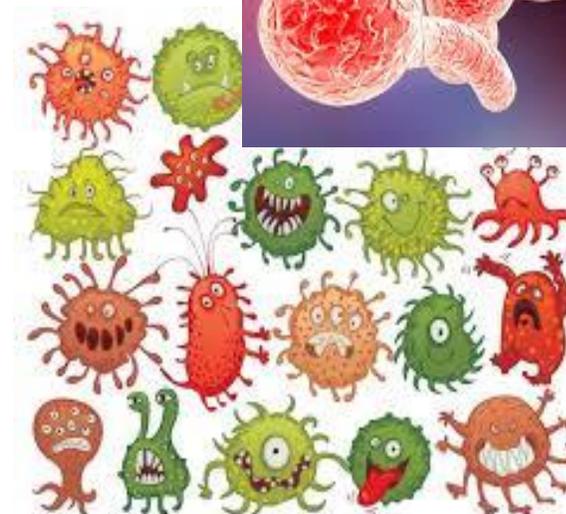
BATTERI

VIRUS

PROTOZOI

FUNGHI

ECTOPARASSITI



# IST BATTERI

- NEISSERIA GONORREA (gonorrea)
- CLAMYDIA TRACHOMATIS (infez. Uro-genitali, ano-rettali, faringee)
- CLAMYDIA TRACHOMATIS L1-L2-L3 (linfogramuloma venereo)
- TRPONEMA PLLIDUM (sifilide anchee neonatale)
- HAEMOPHILUS DUCREYI (cancroide o ulceraa venerea)
- KLEBSIELLA GRANULOMATIS (granuloma inguinale)
- GARNERELLA VAGINALIS, MYCOPLASMA HOMINIS, UREAPLASMA UREALYTICUM, STREPTOCOCCO B, STAFILOCOCCO AUREO

# IST VIRUS

- HIV/AIDS
- HERPES SIMPLEX 2-1 (Herpes genitale)
- PAPILLOMA VIRUS UMANO – HPV (cervicitis, condilomi cervicali, cancro cervice-vagina-vulva-ano-pene)
- EPATITE B e C
- CYTOMEGALOVIRUS (cervello e occhio)
- POX VIRUS (mollusco contagioso)



# IST ALTRI PATOGENI

## PROTOZOI

TRICHOMONAS VAGINALIS (uretriti, vaginitis)

## FUNGHI

CANDIDA (vulvovaginiti, balanopostiti)

## ECTOPARASSITI

PHTIRUS PUBIS (pediculosi del pube)

SARCOPTES SCABIEI (SCABIA)



# IST CAUSE IN DONNE SINTOMATICHE

- 22/50% VAGINOSI BATTERICHE
  - 17/30% CANDIDIASI VULVO-VAGINALE
  - 4/35% TRICHOMONIASI
  - 30% CAUSA NON NOTA
- 
- CAUSE NON INFETTIVE

# IST TRASMISSIONE

- LA VULNERABILITA' ALLE IST E' INFLUENZATA  
CONDIZIONI SOCIO ECONOMICHE  
COMPORTAMENTI SESSUALI  
INTERAZIONE OSPITE-PATOGENI
- VIE DI TRASMISSIONE  
VAGINALE  
ANALE  
ORALE

# IST SINTOMI

- QUADRO CLINICO ASPECIFICO SPESSO ASINTOMATICO
- ANOMALE SECREZIONI DAI GENITALI
- DOLORE PELVICO
- PRURITO
- DISURIA\ POLIURIA
- EIACULAZIONE DOLOROSA
- DISPARENIA

# IST: SEGNI E SINTOMI PRINCIPALI

PARAMETRI	CONDIZIONE NORMALE	CANDIDIASI VULVOVAGINALE	VAGINOSI BATTERICA	TRICHOMONIASI
SINTOMI	Nessuno o lievi e transitori	Prurito frequente, irritazione, dispareunia	Secrezioni maleodoranti, no dispareunia	Secrezioni maleodoranti, bruciore, sanguinamento post coitale, dispareunia, disuria
SEGNI	Secrezioni vaginali scarse, bianche o trasparenti, acquose o dense, prive di odore	Eritema e/o edema vulvare. Secrezioni bianche e dense, aderenti o non alla vagina	Secrezioni bianco/grigiastre che rivestono la vagina	secrezioni dense verdi/giallastre, eritema vulvovaginale
DIAGNOSI DIFFERENZIALE	Leucorrea fisiologica	Dermatite vulvare da contatto con irritanti o allergizzanti, irritazione chimica, vulvodinia	Vaginite atrofica, vaginite infiammatoria desquamante	Vaginite purulenta, vaginite infiammatoria desquamativa, vaginite atrofica, <i>lichen planus</i>



# IST HERPES GENITALE

- Malattia contagiosa caratterizzata dalla comparsa di vescicole dolorose sulla pelle e sulle mucose dell'area genitale
- Le piccole vescicole scoppiano trasformandosi in ulcerazioni poco profonde che cicatrizzano senza lasciare segni nel giro di due o tre settimane
- Si accompagna a dolore e prurito locale



# IST CHLAMYDIA

- Infezione batterica causata dalla chlamydia trachomatis
- Manifestazioni sintomatiche piuttosto blande, qualche perdita anomala, spesso è asintomatica
- Colpisce individui sessualmente attivi e il picco d'incidenza è intorno ai 20 anni di età
- Se trasmessa durante rapporto anale può causare proctite e a volte sanguinamento
- È molto spesso responsabile di danni cronici alle tube



# IST PIATTOLE

- Le piattole o pidocchi del pube sono ectoparassiti che si insediano in zone pelose del corpo
- La trasmissione oltre che per contatto fisico è possibile anche tramite l'uso di oggetto contaminati
- I segni caratteristici sono il prurito, l'irritazione e la comparsa di piccole macchie blu sulla cute

# HPV

- VIRUS DEL PAPILOMA UMANO
- AGENTE PATOGENO IMPORTANTE IN QUANTO CORRELATO AL CANCRO DEL COLLO DELL'UTERO
- ALTRE SEDI VAGINA , VULVA, ANO
- E' IL CANCRO PIU' DIFFUSO FRA LE DONNE DOPO QUELLO DELLA MAMMELLA
- RESPONSABILE DEI CONDILOMI (VOLGARMENTE CRESTE DI GALLO)
- SPESSO ASINTOMATICA



# HPV

- PREVALENZA NELLE DONNE CON CITOLOGIA NORMALE CIRCA 11-12%
- DUE PICCHI DI INFEZIONE: 25 E 45 ANNI NELLE DONNE
- NEI MASCHI DAI 18 AI 70 ANNI PREVALENZA COSTANTE INTORNO AL 65%



# HPV

- 45 TIPI DI HPV CHE SI TROVANO NELLA CUTE UMANA E NELLE MUCOSA POSSONO SUDDIVIDERSI IN BASSO E ALTO RISCHIO ONCOGENO:

- **BASSO RISCHIO**

- (HPV 6/11)**

- SONO SOLITAMENTE ASSOCIATI ALLO SVILUPPO DI CONDILOMI NELLA REGIONE GENITALE

- **ALTO RISCHIO**

- (HPV 16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,68,73,82)**

- **PROBABILMENTE CANCEROGENI**

- (HPV 26, 53, 66)**



# HPV

CLASSIFICA 7 TIPI DI HPV PIU' FREQUENTI RESPONSABILI DI TUMORI HPV CORRELATI

CLASSIFICA	CERVICE	VULVA	VAGINA	PENE	ANO	ORO FARINGE
1	HPV 16	HPV 16	HPV 16	HPV 16	HPV 16	HPV 16
2	HPV 18	HPV 18	HPV 40	HPV 18	HPV 18	HPV 33
3	HPV 33	HPV 33	HPV 6/11	HPV 6/11	HPV 33	HPV 35
4	HPV 45	HPV 6/11	HPV 31	HPV 22	HPV 31	HPV 18
5	HPV 31	HPV 45	HPV 33	HPV 74	HPV 6/11	HPV 26
6	HPV 58	HPV 52	HPV 18	HPV 31	HPV 45	HPV 45
7	HPV 52	HPV 51	HPV 58	HPV 45		HPV 52

# IST DONNA

- CERVICITI
- VAGINITI
- VULVO-VAGINITI
- SALPINGITI
- PID
- SECREZIONI VAGINALI  
MALEODORANTI
- PRURITO VULVO-VAGINALE-  
ANALE

# IST UOMO

- ORCHITI
- BALANITI
- PROSTATITI
- EPIDIDIMITI
- URETRITI
- DOLORE AL PENE, TESTICOLI
- EIACULAZIONE DOLOROSA
- EMISSIONE DI PUS
- IDROCELE

# IST COMPITI MMG

- **ISPEZIONE DEI GENITALI**
- RICERCA MALATTIE CONCOMITANTI
- VALUTAZIONE TERAPIE FARMACOLOGGICHE IN ATTO
- VALUTAZIONE ABITUDINI E STILI DI VITA



# IST

## PREVENZIONE: METODI DI BARRIERA

METODO	MECCANISMO AZIONE	PROVE D'EFFICACIA
Preservativo maschile Preservativo femminile Diga dentale	Proteggono dal contatto diretto con le mucose genitali e orali, con lo sperma e le secrezioni vaginali	Efficacia fortemente dipendente dalle modalità d'uso dei dispositivi
Spermicidi	In attivazione chimica dell'agente infettivo	Inattivano gonococco, treponema pallidum, hsv, trichomonas vaginalis
Diaframma	Protezione meccanica della cervice uterina	Diminuisce il rischio solo di infezioni cervicali (neiseria gonorrhoeae e c. trachomatis)

# IST PREVENZIONE: METODI COMPORTAMENTALI

METODO	MECCANISMO D'AZIONE	PROVE D'EFFICACIA
Monogamia	Diminuiscono la probabilità di esposizione all'agente infettivo	Teoricamente efficaci, ma modeste
Riduzione n. partners		
Esclusione pratiche a rischio		
Ispezione del partner		

# IST PREVENZIONE: METODI DI PROFILASSI

METODO	MECCANISMO D'AZIONE	PROVE D'EFFICACIA
Vaccini profilattici	Inducono una risposta anticorpale protettiva, specifica e duratura	Efficacia dimostrata contro le infezioni da hpv
Terapie antibiotiche post coito	Dovrebbero impedire l'instaurarsi dell'infezione dopo il contatto con l'agente	Uso non raccomandabile visto il rischio di instaurare resistenze. Efficacia teorica riconosciuta solo per hiv
Terapie antiretrovirali post coito		
Minzione post coito	Dovrebbe condurre l'agente infettivo lontano dai siti d'infezione (uretra, vagina, mucose)	Pochi studi di efficacia, non efficaci nelle infezioni virali.
Lavaggi postcoitali	Dovrebbero inattivare e lavare via le secrezioni che veicolano l'agente infettivo	



*Grazie per l'attenzione*