



# “Più amore meno rischi”

**Service Lions per la prevenzione delle infezioni sessualmente trasmissibili**

**Dr.ssa Sarah GUSTAPANE - Dr. Luigi TAGLIAFERRO**

# “Più amore meno rischi”

- ❑ “Più amore meno rischi” è un Progetto rivolto agli studenti delle Scuole Secondarie di II grado ed ha l'obiettivo di informarli sulla corretta prevenzione delle **Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST)** incoraggiandoli all'adozione di comportamenti responsabili e consapevoli nelle esperienze sessuali.
- ❑ Purtroppo, l'educazione all'affettività e alla sessualità rappresenta una lacuna educativa ancora da colmare nel sistema scolastico italiano, come pure manca un piano strutturato di prevenzione a livello nazionale. Da qui l'esigenza di informare gli adolescenti, soggetti fragili e per questo più esposti, che spesso non ricevono informazioni scientificamente corrette o non sanno a chi rivolgersi nel caso di insorgenza di infezioni.
- ❑ Il progetto nasce dalla collaborazione tra il **Lions Club Lecce Messapia**, l'U.O.C di Ostetricia e Ginecologia (**Dott.ssa Sarah Gustapane**) e U.O. di Patologia Clinica (**Dott. Luigi Tagliaferro**) dell'**Ospedale Veris Delli Ponti** di Scorrano e la **Dott.ssa Roberta Bello** (psicologa).

# Obiettivi

Il progetto “**Più amore meno rischi**” mira a diffondere un approccio positivo alla sessualità, promuovendo il pensiero critico, la cultura della prevenzione come stile di vita, il rispetto dei diritti riguardanti le scelte sul corpo e le pratiche sessuali, con l’obiettivo di costruire una società più equa, informata e consapevole, a partire dagli adolescenti, cittadini del futuro.

## Azioni del Progetto:

- **informare gli studenti sulla prevenzione delle IST;**
- sviluppare il senso di responsabilità verso il proprio e altrui benessere sessuale;
- valutare le conoscenze attuali degli studenti, per mirare gli interventi successivi;
- **offrire un servizio gratuito e anonimo per la diagnosi delle IST;**
- **coinvolgere gli studenti attraverso un concorso in cui verrà premiato l’elaborato più efficace.**

# Cosa sono le infezioni sessualmente trasmissibili (IST)

- Le IST sono un vasto gruppo di malattie infettive che si trasmettono prevalentemente per via sessuale.
- Sono molto diffuse in tutto il mondo.
- Sono spesso asintomatiche (quindi le persone non sanno di averle e possono trasmetterle inconsapevolmente ad altri).
- Le IST se non vengono curate in tempo possono causare serie complicanze come **sterilità/infertilità**, **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

# Epidemiologia delle IST

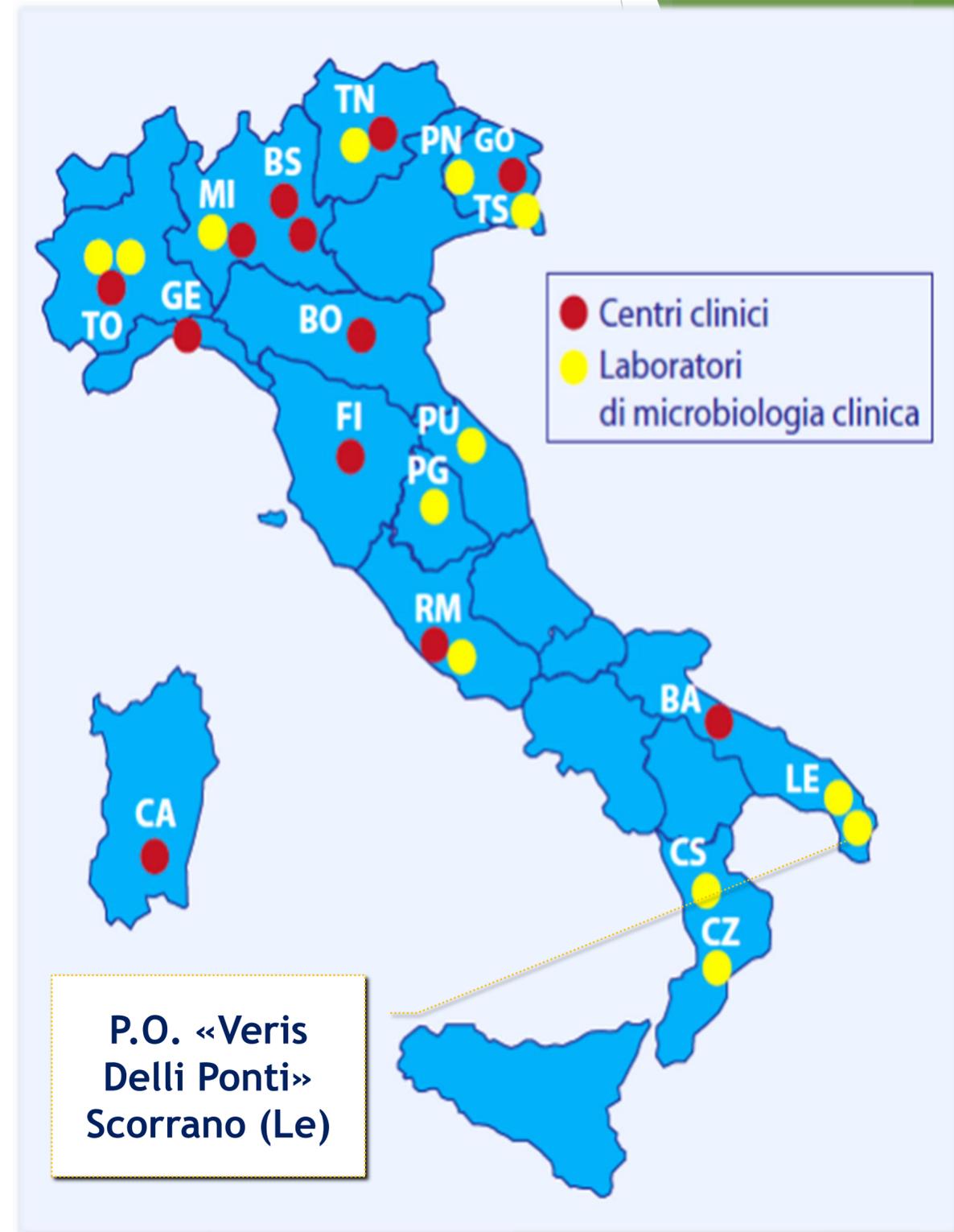
- ▶ Secondo le stime dell'OMS le IST hanno una incidenza annua di 333 milioni (AIDS escluso).
- ▶ L'incidenza delle IST nel mondo è in continuo aumento, grazie anche alla maggiore mobilità e all'aumento della tendenza ad avere rapporti sessuali con più partner.
- ▶ L'OMS ha incluso la lotta alle IST tra le assolute priorità di salute pubblica.

# Infezioni sessualmente trasmesse: rete ISS



## SISTEMA DI SORVEGLIANZA SENTINELLA DELLE INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMESSE

- ❑ Il Sistema è attivo dal 2009, è coordinato dal Centro Operativo AIDS (COA) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS)
- ❑ Nasce dalla collaborazione tra il COA-ISS e il Gruppo di lavoro Infezioni Sessualmente Trasmesse (GLIST) dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI)
- ❑ Prevede la collaborazione di 13 laboratori di microbiologia clinica, dislocati sul territorio nazionale



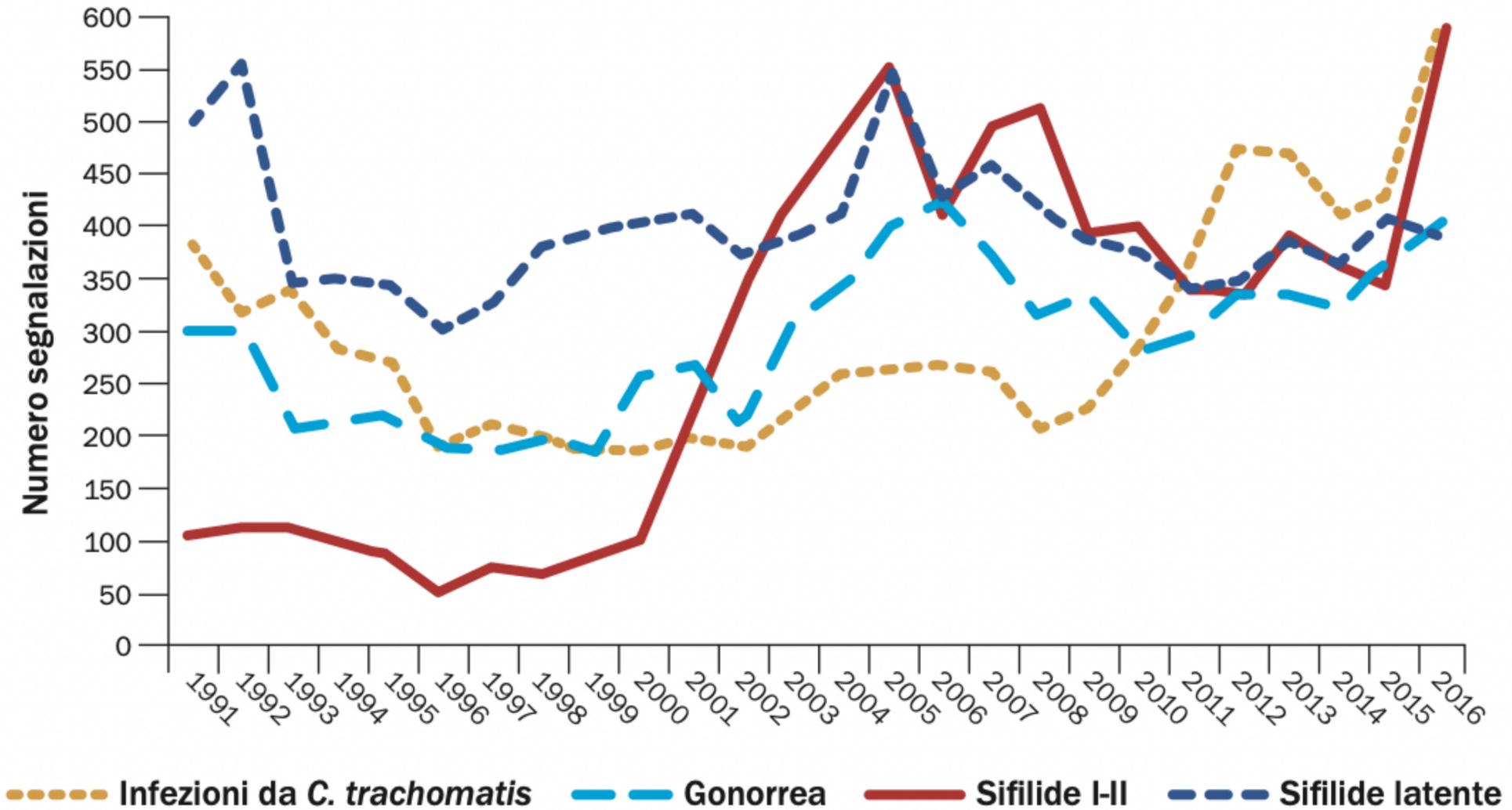
# Le IST principali e i loro patogeni

MICROORGANISMO	MALATTIA
<b>Batteri</b>	Clamidia Gonorrea Sifilide
<b>Virus</b>	Herpes genitale HIV (Virus dell'immunodeficienza umana) HPV (Papillomavirus umano) Epatiti virali
<b>Protozoi</b>	Tricomoniasi
<b>Parassiti</b>	Pediculosi del pube o piattole

# Perché i giovani sono più suscettibili

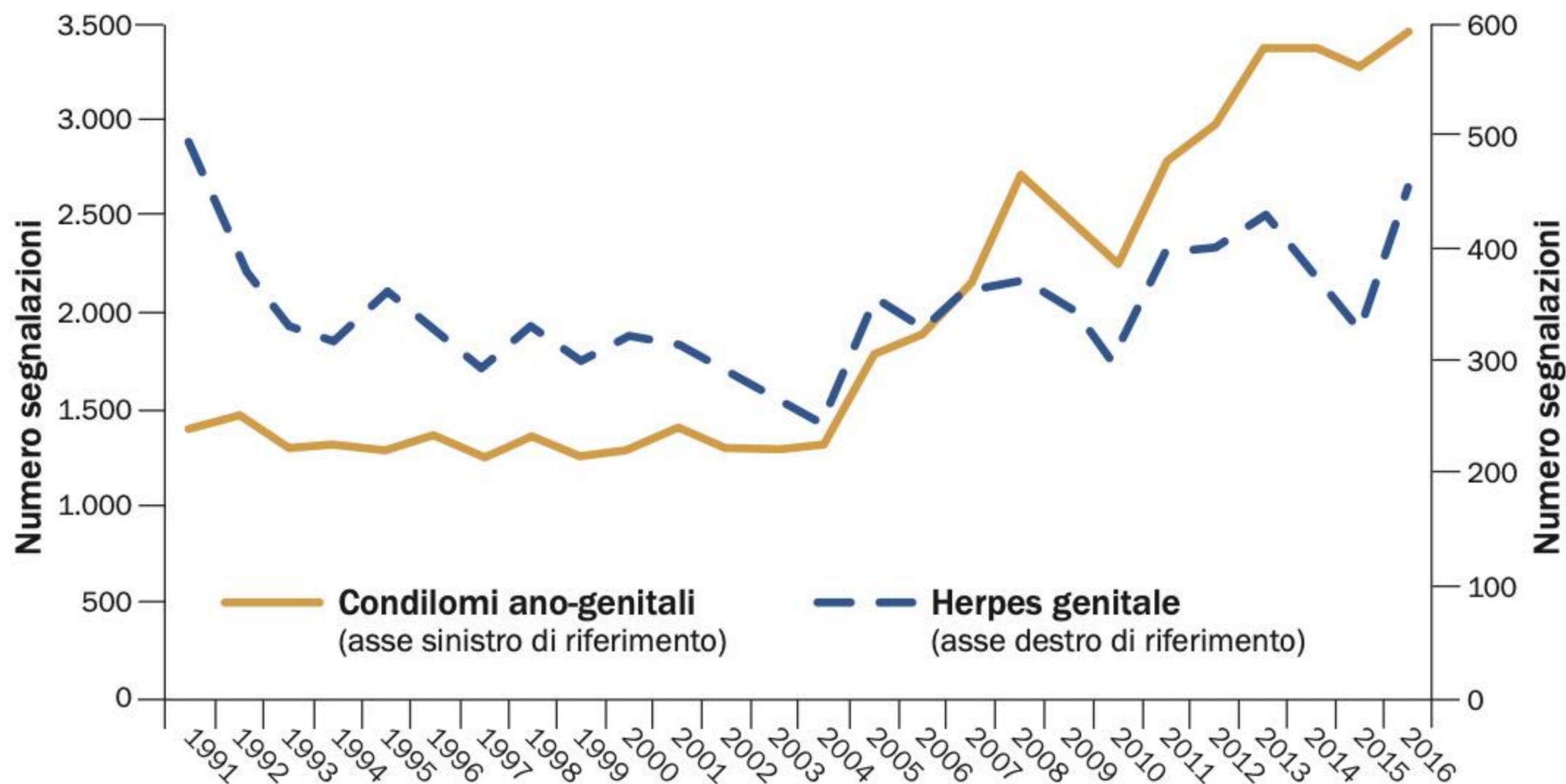
- Hanno tessuti genitali più fragili
- Molto spesso non hanno sintomi o li trascurano
- Hanno più di frequente rapporti sessuali non protetti
- Possono avere un numero elevato di partner sessuali o esporsi a rapporti sessuali a rischio (a volte a causa dell'uso di alcol e droghe)
- Non sanno a chi rivolgersi o con chi parlarne

# Andamento delle principali IST batteriche in Italia



Fonte: Notiziario Istituto Superiore di Sanità, 2018.

# Andamento delle principali IST virali in Italia



Fonte: Notiziario Istituto Superiore di Sanità, 2018.

# Vie di trasmissione delle IST

► La trasmissione di un'infezione (o contagio) esprime il passaggio di un microbo tra due persone

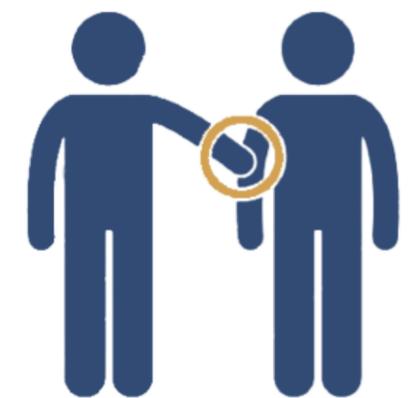
► Le IST si trasmettono attraverso qualsiasi tipo di rapporto sessuale (vaginale, anale, orale), tramite lo sperma, la secrezione pre-spermatrica, le secrezioni vaginali, la saliva, o con il contatto diretto della pelle della zona genitale, delle mucose genitali, anali e della bocca. Inoltre, si possono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

► Non si trasmettono con i colpi di tosse, con i contatti sociali o con l'uso di toilette pubbliche

## SI TRASMETTONO



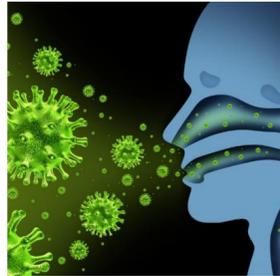
## NON SI TRASMETTONO



# Se si inizia una nuova relazione è opportuno:

- ▶ parlare delle proprie esperienze sessuali e di quelle del partner
- ▶ comunicare al partner se si ha o si ha avuto una IST e invitarlo a fare la stessa cosa
- ▶ fare insieme i test di laboratorio per vedere se si ha qualche infezione
- ▶ soprattutto decidere insieme di usare il preservativo

# Incubazione, disturbi, sintomi



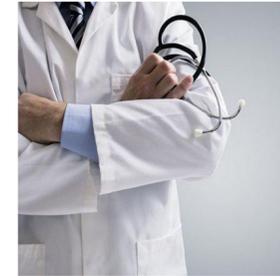
## Contagio

- Incubazione
- Giorni (n°??)
- Sintomi



## Aree sintomatiche

- Area genitale
- Bocca
- Zona anale
- Pelle



## Segni sintomatici

- Perdite genitali da vagina, pene, ano
- Dolore basso addome
- Prurito/lesioni regione genitale, anale o della bocca
- Dolore e sanguinamento durante e/o dopo i rapporti sessuali
- Necessità di urinare frequentemente, a volte con dolore o bruciore

# Si può guarire?

- ❖ Le IST sono curabili nella maggior parte dei casi, attraverso antibiotici mirati o altri farmaci prescritti dal medico.
- ❖ E' importante una terapia corretta e tempestiva

## Possibili complicanze:

- ❖ Sterilità/infertilità
- ❖ Gravidanza a rischio
- ❖ Infezioni neonatali
- ❖ Sviluppo di neoplasie

# Fattori di rischio

- Rapporti sessuali NON protetti
- Persone che hanno partner diversi
- Persone che hanno un partner con IST
- Abuso di sostanze (alcohol, droghe)
- Rapporti sessuali in età precoce (< 15 anni)

# Perché gli adolescenti sono più a rischio

- ❑ Hanno tessuti genitali ancora immaturi e recettivi alle infezioni
- ❑ Molto spesso non hanno sintomi e non sanno di essere infetti
- ❑ Usano poco il preservativo
- ❑ Possono avere comportamenti a rischio (rapporti non protetti con molti partner, uso di droghe, abuso di alcol)
- ❑ Non sanno a chi rivolgersi per un aiuto

# Alcune regole per evitare le IST (sesso sicuro)

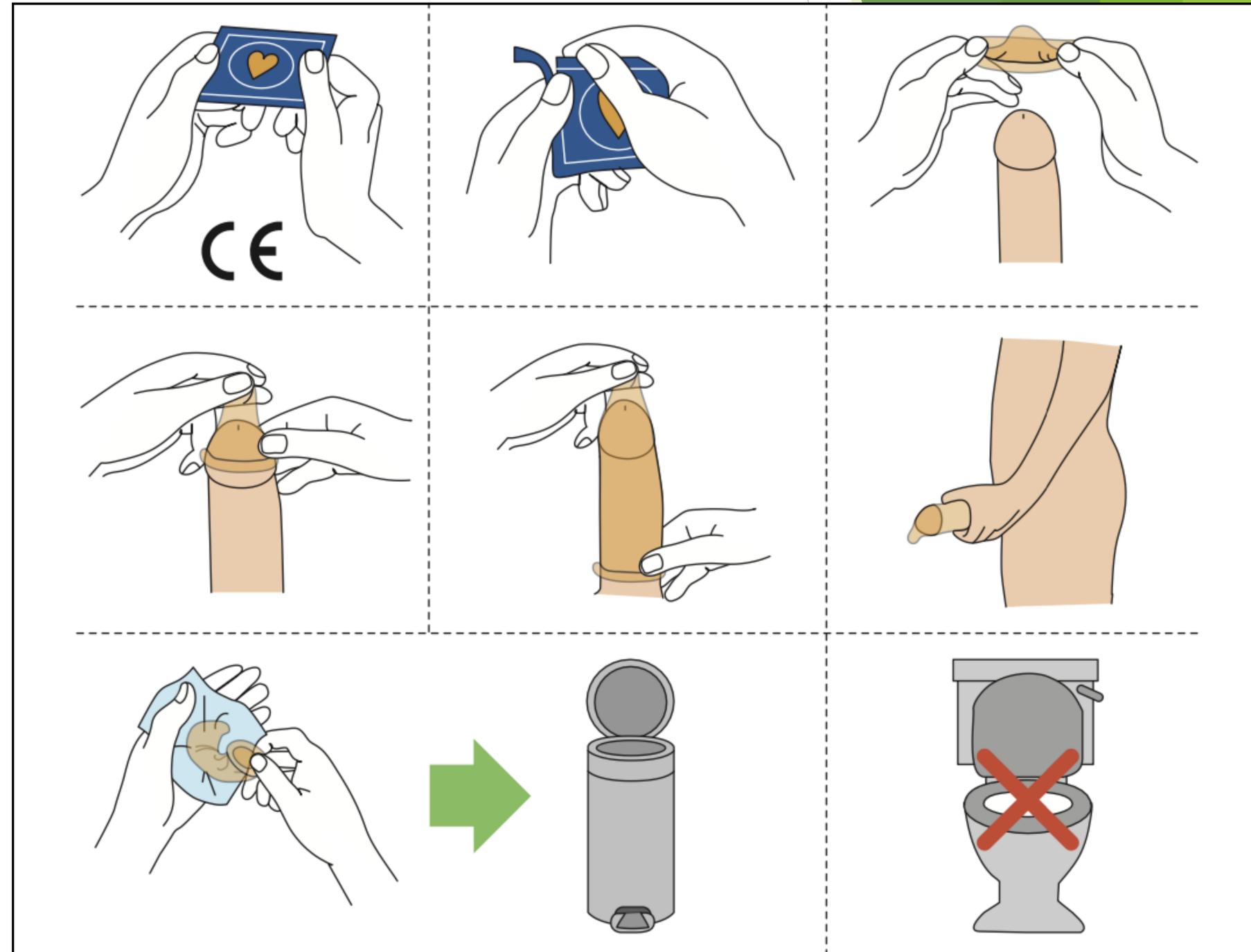
- ✓ Utilizzare il preservativo
- ✓ Essere sempre lucidi
- ✓ Ridurre il numero di partner sessuali
- ✓ Evitare rapporti sessuali occasionali o rapporti con partner di cui non si conosca lo stato di salute senza l'uso del preservativo maschile o femminile o del *Dental dam*
- ✓ Evitare i rapporti sessuali durante una terapia per una IST
- ✓ Se si pensa di avere una qualunque IST, recarsi da un medico
- ✓ Effettuare con regolarità i test per le IST e per l'HIV

# Uso del profilattico (I)

- ▶ È il metodo barriera più sicuro per proteggersi dalle IST
- ▶ Non deve essere mai riutilizzato
- ▶ Deve essere della giusta misura
- ▶ Va conservato lontano da fonti di calore

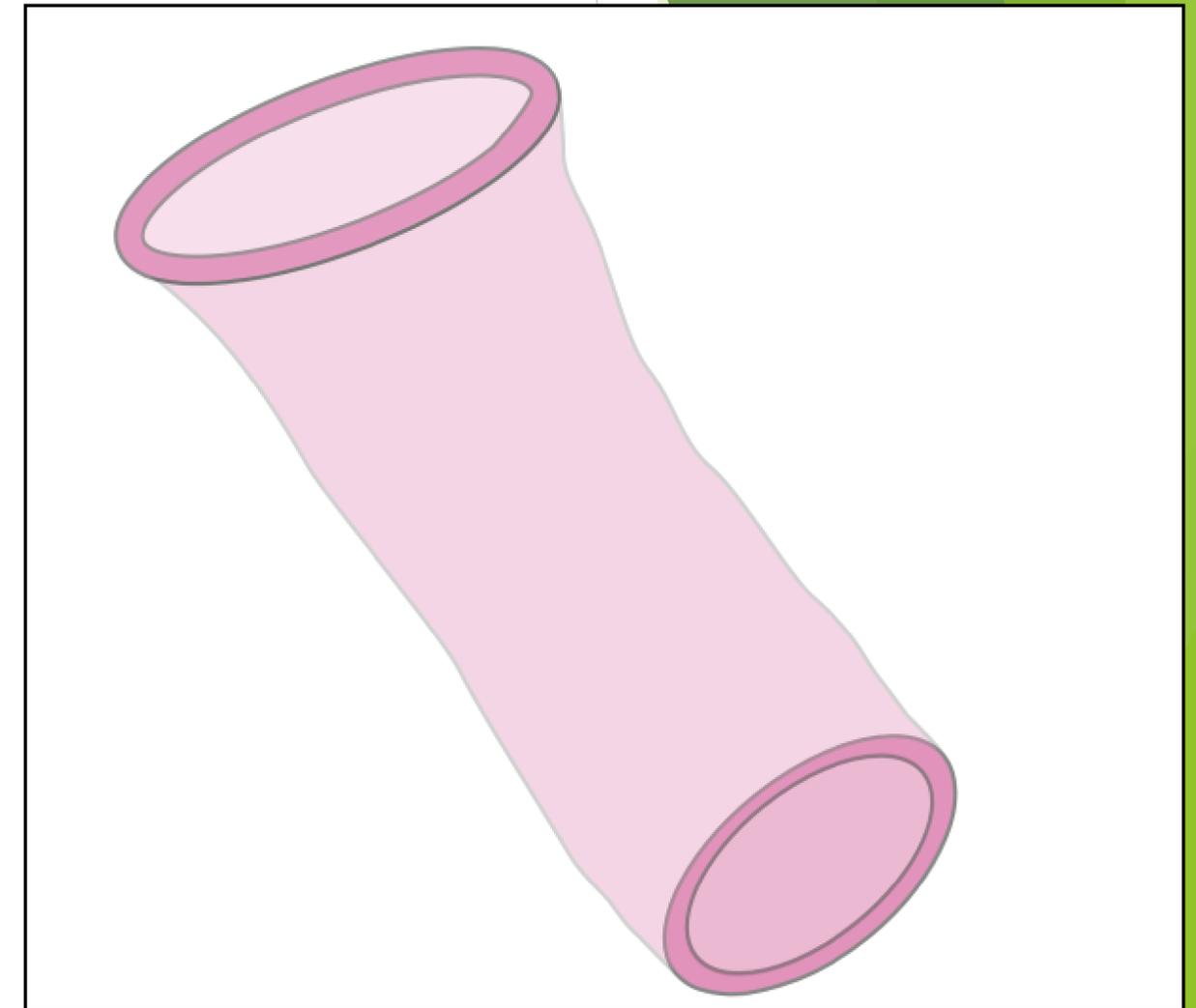
# Uso del profilattico (II)

- Leggere le istruzioni
- Utilizzare solo preservativi con marchio CE
- Aprire con delicatezza la confezione, senza danneggiare con unghie e anelli
- Inserirlo sul pene appena l'erezione è completa
- Controllare che l'anello di gomma stia all'esterno
- Tenere premuta la punta (per evitare che si formi una bolla d'aria) e srotolarlo in modo da coprire l'intero pene in erezione



# Il profilattico femminile: *Femidom*

- È una guaina trasparente, morbida e resistente che si inserisce in 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.
- Non si può utilizzare insieme al preservativo maschile.



## MICROORGANISMO

## MALATTIA

### Batteri

Clamidia

Gonorrea

Sifilide

### Virus

Herpes genitale

HIV (Virus dell'immunodeficienza umana)

HPV (Papillomavirus umano)

Epatiti virali

### Protozoi

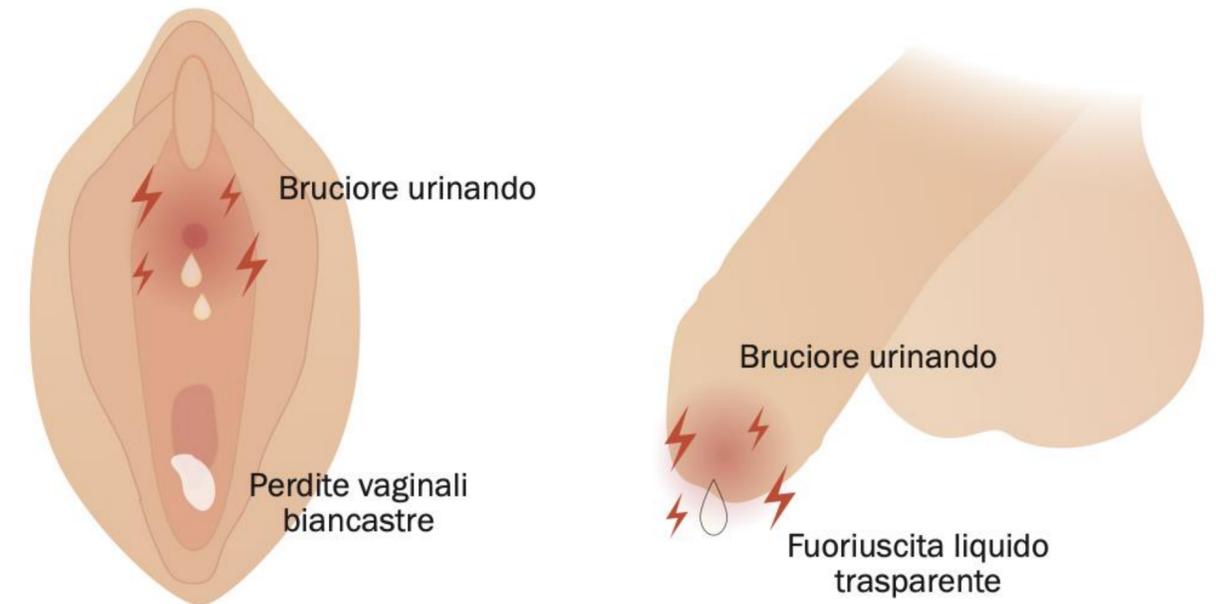
Tricomoniasi

### Parassiti

Pediculosi del pube o piattole

# Infezione da Clamidia

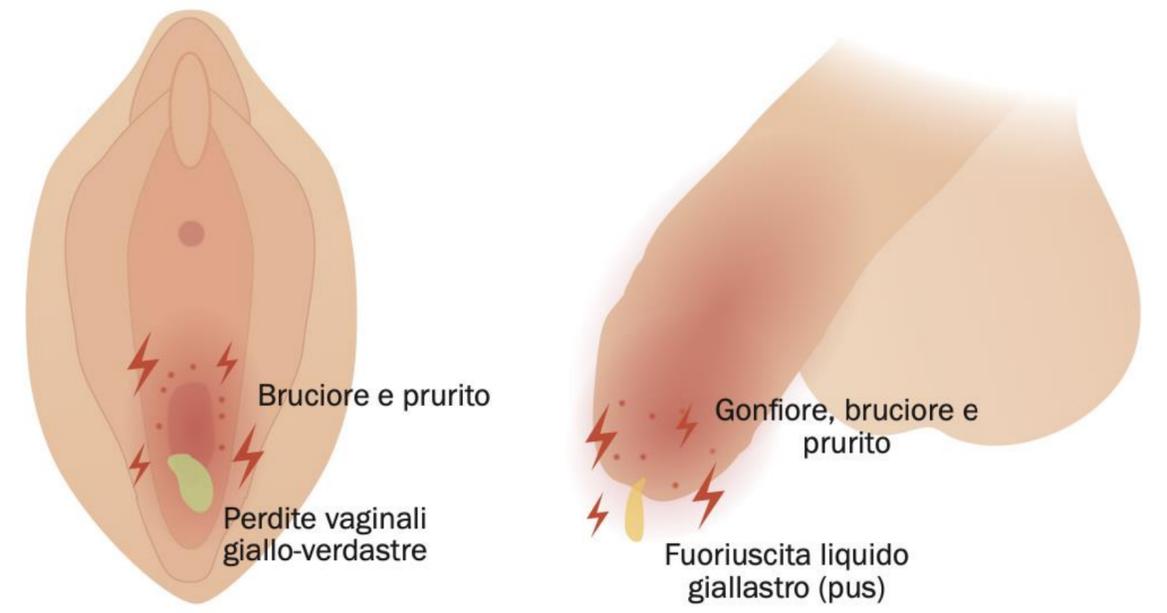
- ▶ È dovuta a un batterio
- ▶ Se non curata adeguatamente, nel 10-40% delle donne può causare la **malattia infiammatoria pelvica**, una patologia che può causare sterilità/infertilità
- ▶ Si trasmette attraverso tutti i tipi di rapporti sessuali (vaginali, anali e orali) e può essere trasmessa al nascituro se la donna è in gravidanza
- ▶ Colpisce di più le donne rispetto agli uomini



SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	CURA
<ul style="list-style-type: none"><li>▶ <b>Nessun sintomo:</b> 75% (donne) e 25% (uomini).</li><li>▶ <b>Donne:</b> perdite vaginali biancastre, sanguinamento tra un ciclo mestruale e l'altro, dolori al basso addome, dolori durante i rapporti sessuali, disturbi urinari.</li><li>▶ <b>Uomini:</b> bruciori urinari, fuoriuscita di liquido dalla punta del pene, arrossamento del glande, dolore e gonfiore dei testicoli.</li><li>▶ <b>Entrambi i sessi:</b> 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.</li></ul>	<p>Test di laboratorio su:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ campione di urina</li><li>▶ tampone rettale</li><li>▶ tampone faringeo</li><li>▶ tampone cervicale (donna)</li><li>▶ tampone uretrale (uomo)</li><li>▶ sperma (uomo)</li></ul>	<p>Antibiotici specifici</p>

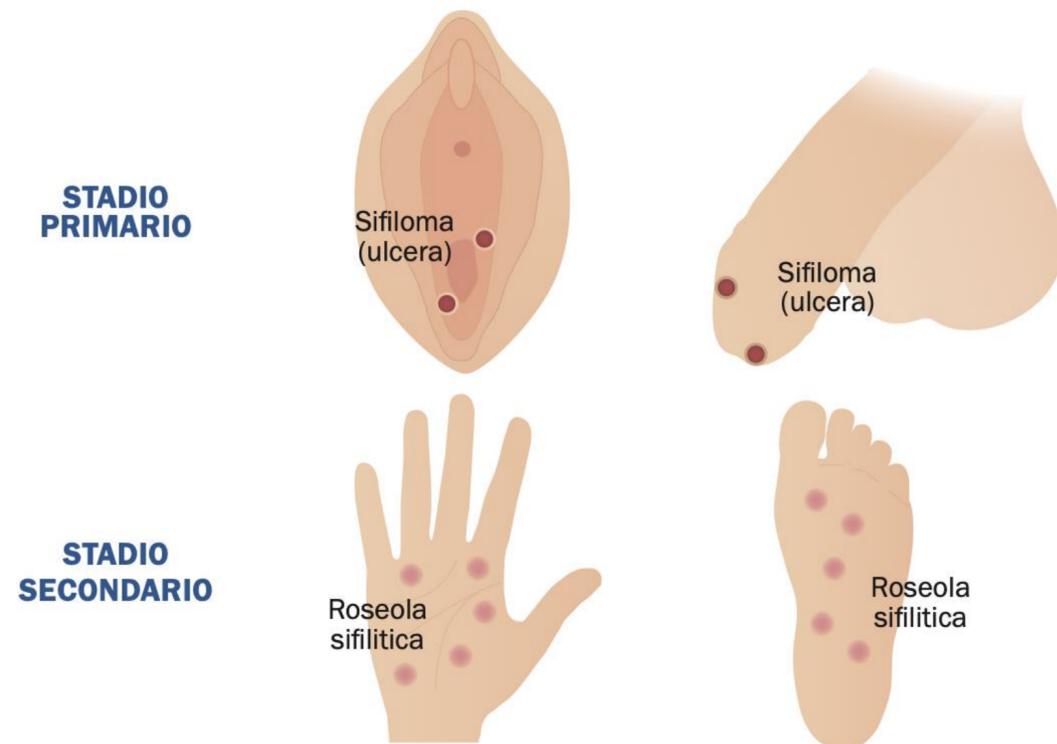
# La gonorrea

- ▶ Il contagio avviene attraverso tutti i tipi di rapporti sessuali (vaginali, anali, orali) e può essere trasmessa dalla madre infetta al nascituro
- ▶ Colpisce più gli uomini rispetto alle donne



SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	CURA
<ul style="list-style-type: none"><li>▶ <b>Nessun sintomo:</b> 20% (uomini) e più del 50% (donne).</li><li>▶ <b>Donne:</b> 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.</li><li>▶ <b>Uomini:</b> bruciore e prurito a livello genitale; difficoltà a urinare; abbondanti perdite, spesso giallastre, dalla punta del pene che può irritarsi e gonfiarsi.</li><li>▶ <b>Entrambi i sessi:</b> 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.</li></ul>	Test di laboratorio su: <ul style="list-style-type: none"><li>▶ campione di urina</li><li>▶ tampone rettale</li><li>▶ tampone faringeo</li><li>▶ tampone cervicale (donna)</li><li>▶ tampone uretrale (uomo)</li><li>▶ sperma (uomo)</li></ul>	Antibiotici specifici

# La sifilide

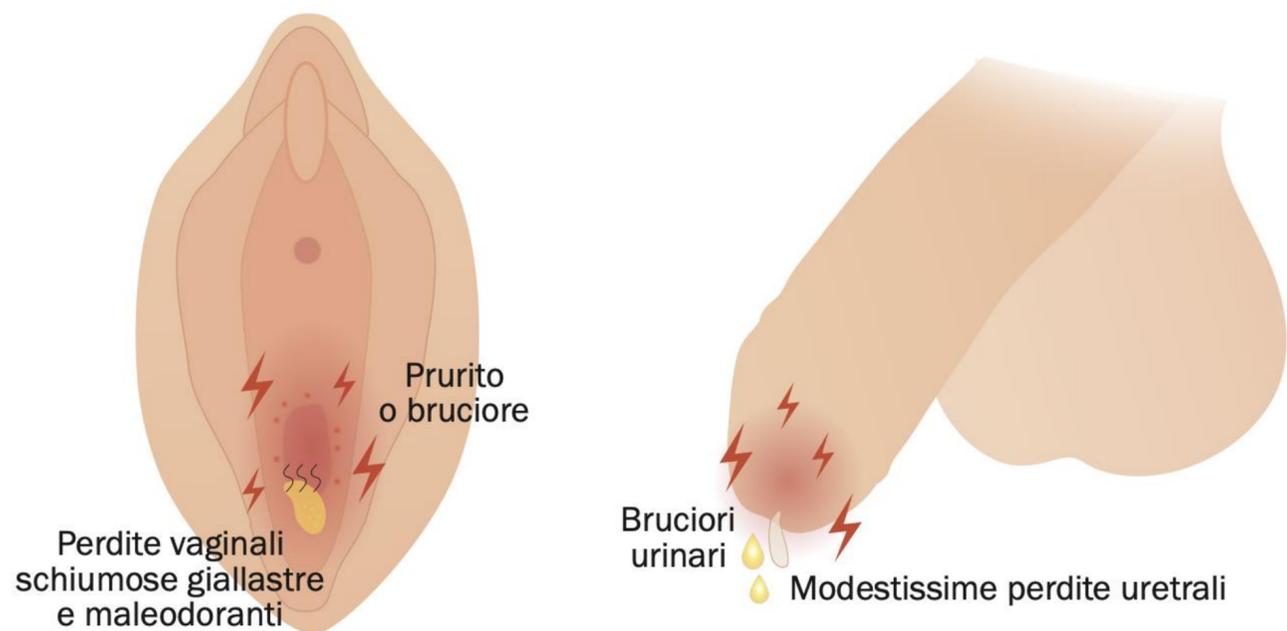


- ❑ Il contagio avviene attraverso tutti i tipi di rapporti sessuali (vaginali, anali, orali) e può essere trasmessa dalla madre infetta al nascituro
- ❑ Colpisce più gli uomini rispetto alle donne
- ❑ Se non viene curata si possono avere danni a diversi organi, soprattutto cuore, cervello, ossa, fegato e arterie

SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	CURA
<p><b>STADIO PRIMARIO</b></p> <p>► <b>10-90 giorni dopo il contagio</b> 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"><li>► sangue</li><li>► tampone rettale</li><li>► tampone faringeo</li><li>► campione di urina</li><li>► tampone cervicale (donna)</li><li>► tampone uretrale (uomo)</li><li>► sperma (uomo)</li></ul>	<p>Antibiotici specifici</p>
<p><b>STADIO SECONDARIO</b></p> <p>► <b>2-6 mesi dopo il contagio</b> 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><b>STADIO LATENTE</b></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><b>STADIO TARDIVO</b></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>		

# La tricomoniasi

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

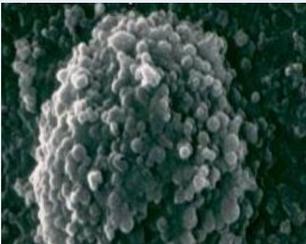
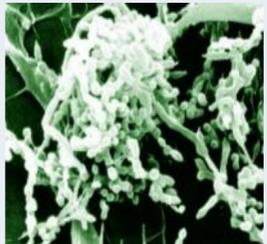
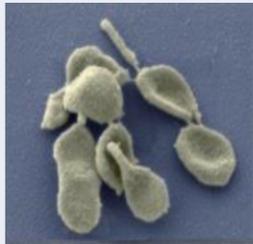
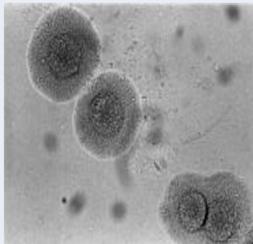
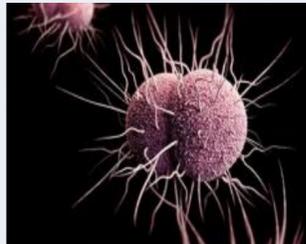
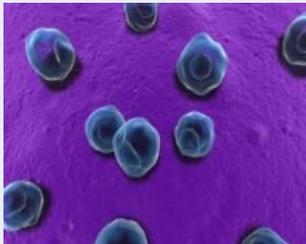
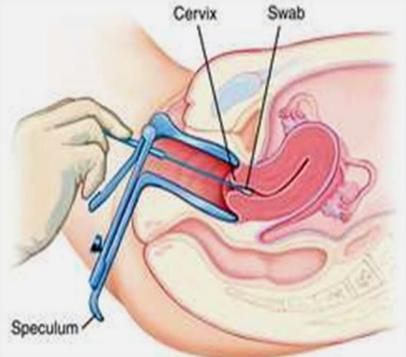
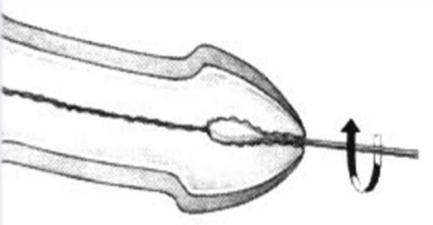


SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	CURA
<ul style="list-style-type: none"><li>▶ <b>Nessun sintomo:</b> 10-50% dei casi.</li><li>▶ <b>Donne:</b> prurito o bruciore ai genitali esterni e alla vagina; perdite vaginali giallastre, schiumose, maleodoranti.</li><li>▶ <b>Uomini:</b> bruciori urinari e modestissime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

# Diagnosi delle Infezioni Sessualmente Trasmesse: Pannello STI-7

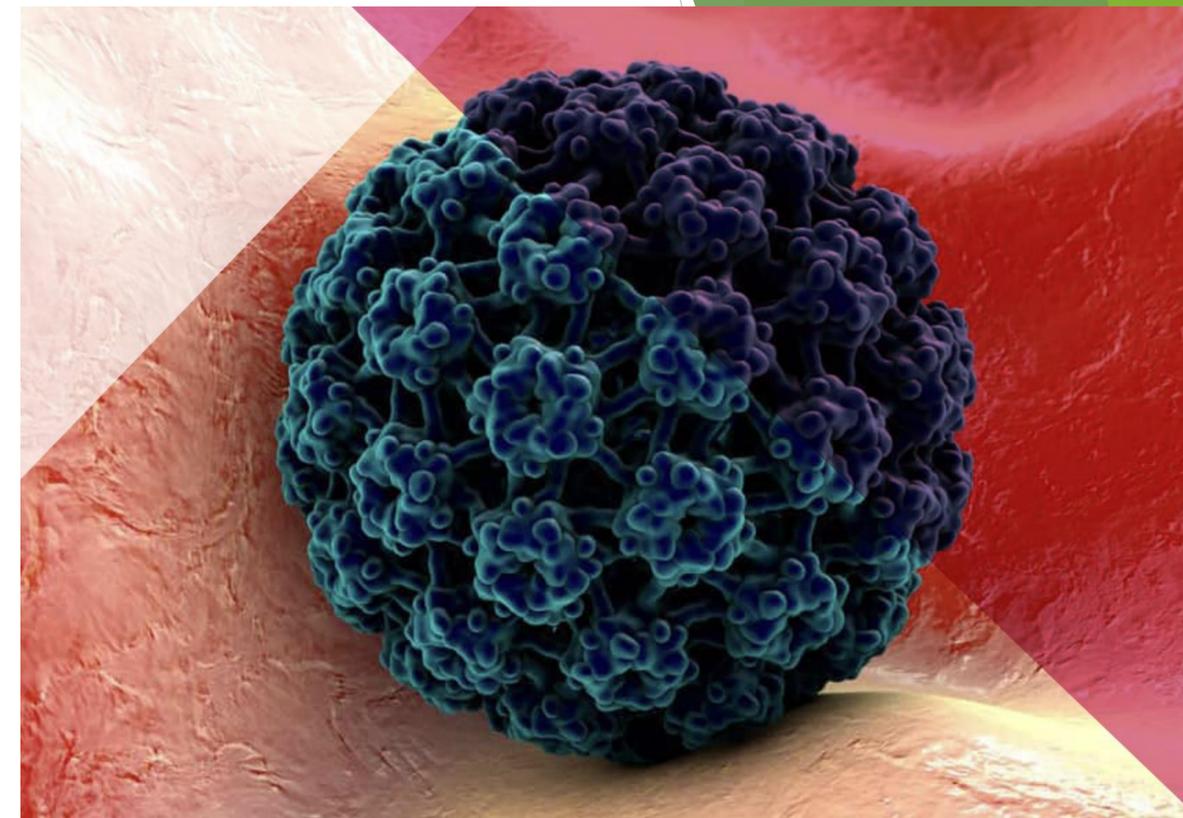
- ❑ **Costo test: € 36,00 (ticket)**
- ❑ **Tempi di consegna: 3-6 giorni**



Patogeni ricercati	Ureaplasma urealyticum 	Ureaplasma parvum 	Mycoplasma genitalium 	Mycoplasma hominis 	Neisseria gonorrhoeae 	Chlamydia trachomatis 	Trichomonas vaginalis 
Tipo di campione	Vaginal and cervical swab 	Urethral swab 	Urine 	Seminal fluid 	Liquid based cytology 		

# Papillomavirus (HPV)

- ❖ È l'infezione sessualmente trasmessa più diffusa al mondo.
- ❖ L'HPV è un virus a DNA che provoca un'infezione molto frequente nella popolazione mondiale: si stima che fino all'80% delle donne sessualmente attive si infetti nel corso della vita.
- ❖ Si trasmette attraverso i rapporti sessuali.
- ❖ Esistono oltre 200 varietà di HPV, si distinguono in:
  - ❖ HPV ad alto rischio (possono causare tumori maligni del collo dell'utero, dell'ano, dei genitali, della cavità orale, della faringe e della laringe)
  - ❖ HPV a basso rischio (non causano tumori maligni ma condilomi e verruche)



# Oncogenicità degli HPV secondo lo IARC

## $\alpha$ -HPV

1	16	Genotipo più oncogeno, causa di cancro in differenti siti
1	18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59	Sufficienti evidenze per cervico-carcinoma
2A	68	Limitate evidenze nella specie umana, ma elevata associazione con i meccanismi di insorgenza del cancro alla cervice
2B	26, 53, 66, 67, 69, 71, 70, 73, 82	Limitate evidenze nella specie umana per il cancro alla cervice
2B	30, 34, 69, 85, 97	Classificati per analogia filogenetica nei tipi di HPV con sufficienti o limitate evidenze nella specie umana
3	6, 11, 40, 42, 43, 44, 54, 61, 74	Evidenze epidemiologiche inadeguate e assenza di potenziale oncogeno in studi sulla patogenesi del cancro

## $\beta$ -HPV

2B	5, 8	Limitate evidenze per il cancro cutaneo in EV
3	Altri tipi $\beta$ e $\gamma$	Evidenze epidemiologiche inadeguate e assenza di potenziale oncogeno in studi sulla patogenesi del cancro

# Fattori di rischio verso l'evoluzione neoplastica

## associati al virus

- genotipi ad alto rischio
- integrazione del DNA di HPV nel genoma della cellula ospite
- varianti virali

## associati all'ospite

- fattori genetici predisponenti
- sistema immunitario
- persistenza di HPV ad alto rischio

## associati alle abitudini

- elevato numero di partner sessuali
- fumo di sigaretta
- co-infezione (*Chlamydia trachomatis*, HSV-2)
- terapia ormonale
- mutageni

# Quali sono le indagini di laboratorio più opportune?

- ▶ **Test di screening** su tampone vulvare, vaginale, cervicale, balano-prepuziale, ecc.
- ▶ **Tipizzazione genomica** (se il test di screening è positivo)
- ▶ **RNA messaggero** (infezione attiva)

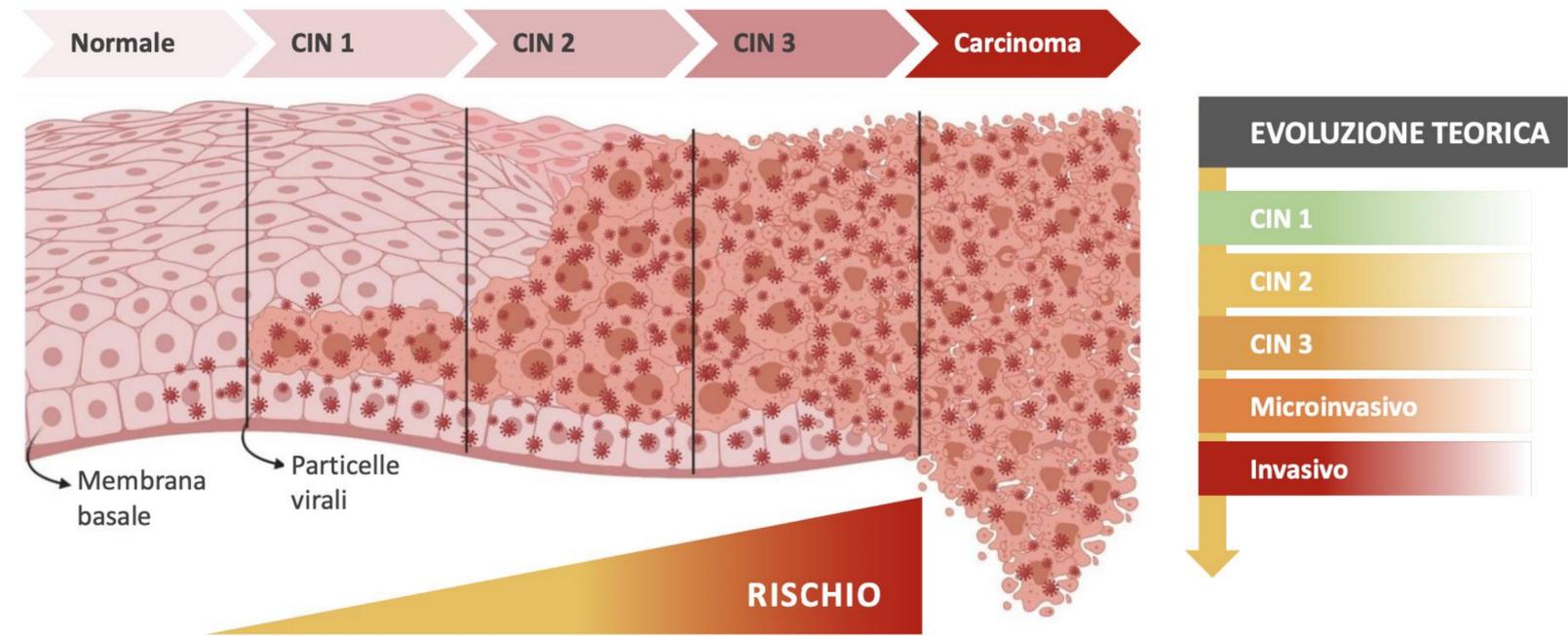
# Papillomavirus a basso rischio

- ✓ La Condilomatosi è una condizione benigna, dall'aspetto di una verruca, che affligge entrambi i sessi
- ✓ È molto contagiosa
- ✓ È correlata alla presenza di tipi di HPV a basso rischio (soprattutto 6 e 11)
- ✓ I Condilomi spesso non provocano disturbi, possono dare fastidio o prurito e sensazione di disagio
- ✓ Tendono ad estendersi alle zone circostanti e sono soggetti a frequenti recidive
- ✓ Se non adeguatamente trattati, i Condilomi possono aumentare di numero e dimensione
- ✓ Talvolta, possono guarire spontaneamente ma si consiglia la rimozione mediante crioterapia, laser-terapia, diatermocoagulazione, asportazione chirurgica o mediante l'applicazione locale di farmaci
- ✓ Il vaccino 9-valente contiene anche i virotipi 6 e 11

SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	CURA
<ul style="list-style-type: none"><li>▶ 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.</li><li>▶ Può comparire prurito nelle zone colpite.</li><li>▶ Le creste possono svilupparsi anche attorno o dentro la bocca nelle persone con difetti immunitari (ad esempio, in persone HIV positive).</li></ul>	Visita del medico specialista.	Creme specifiche applicate direttamente sulla lesione o rimozione (ad esempio, con il laser).



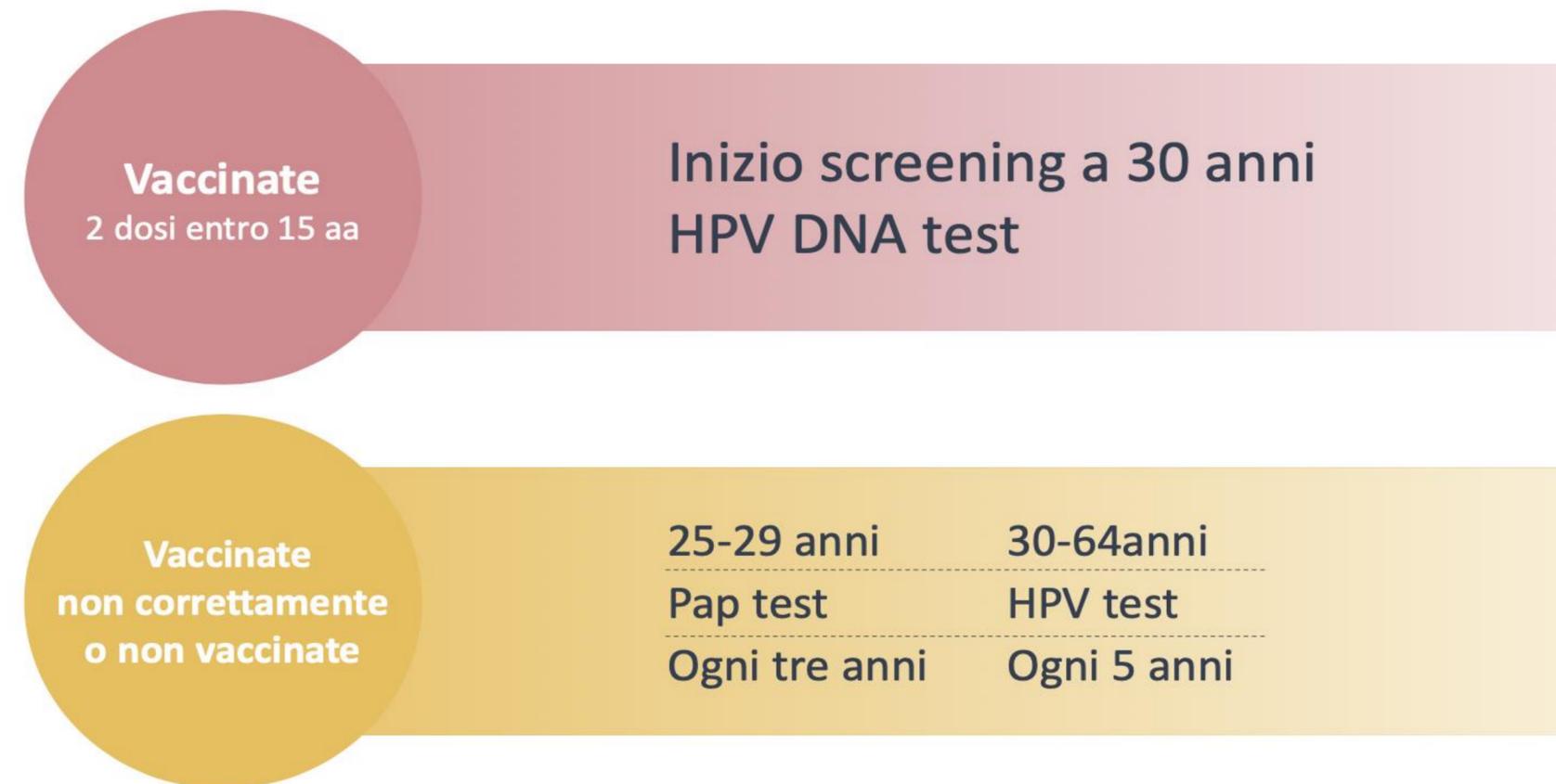
# Papillomavirus ad alto rischio



➤ Possono causare:

▶ Lesioni precancerose

▶ Tumore del collo dell'utero



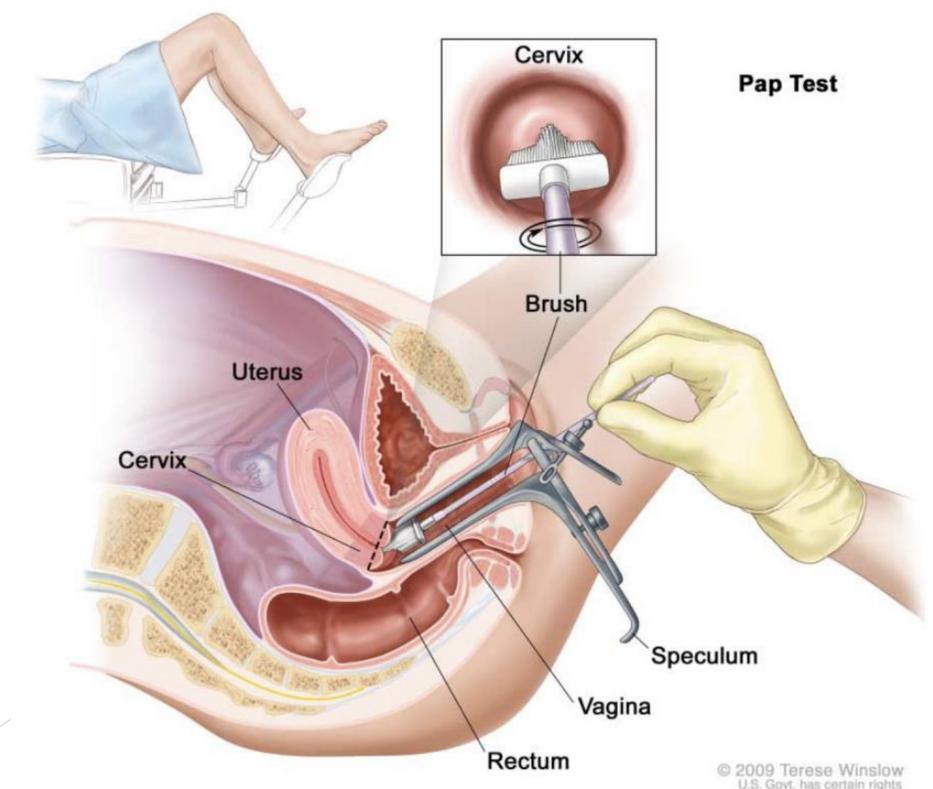
# Come evitare queste malattie

- ❑ Per ridurre il rischio di ammalarsi, basta evitare l'infezione da Papillomavirus
- ❑ E' utile eseguire le opportune indagini di laboratorio (test di screening: tampone vulvare, vaginale, cervicale, balano-prepuziale) e aderire ai programmi di screening gratuiti
- ❑ E' possibile adottare la strategia della diagnosi precoce

# Cos'è il PAP-test?

È un esame che serve per scoprire se il virus del Papilloma, infettando le cellule del collo dell'utero, ha provocato lesioni sul collo dell'utero.

È molto utile perché permette di scoprire eventuali lesioni del collo dell'utero quando queste sono ancora nelle prime fasi e consente così di trattarle e salvare molte vite umane



# Come evitare l'infezione da papillomavirus?

- ▶ Evitare di avere contatti sessuali con persone infette
- ▶ Utilizzare sempre il preservativo
- ▶ Vaccinarsi contro il Papillomavirus



# Vaccino per il Papillomavirus

- ▶ Il vaccino contro l'HPV rappresenta un'importante risorsa nella lotta contro i tumori HPV correlati ed una grande svolta culturale e scientifica nella lotta contro il cancro
- ▶ Da gennaio 2008 è partita la vaccinazione gratuita per le ragazze nel 12° anno di vita (Vaccino non obbligatorio), in quanto sono all'esordio della loro vita sessuale, prima che possano correre il rischio di contrarre l'HPV
- ▶ Ad oggi non tutte le ragazze e i ragazzi sono vaccinati



Vaccinate  
11-12  
correttamente

Le ragazze che hanno avuto due dosi entro i 15 anni verranno chiamate dallo screening a 30 anni e saranno sottoposte ad HPV DNA test.

Vaccinate  
non  
correttamente

Le ragazze vaccinate con solo una dose prima dei 15 aa, o anche con tre dosi ma dopo i 15 anni saranno chiamate a 25 anni, come indicato per la loro età.

Non  
vaccinate

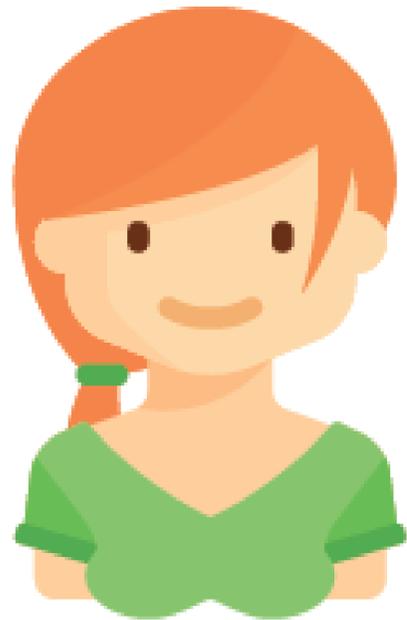
Tutte le ragazze non vaccinate riceveranno offerta di vaccinazione a 25 anni quando si presentano per primo Pap test

Decidere intervallo  
tra i round successivi

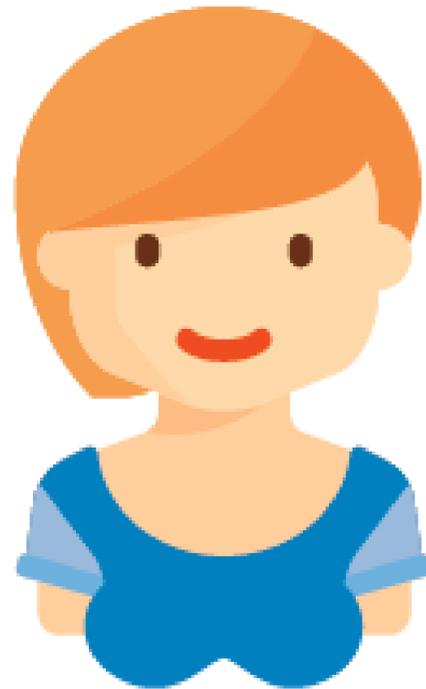
## SCHEMA DELLA POPOLAZIONE DA VACCINARE



Coorte primaria  
**12 anni**



Catch up  
**13-18 anni**



Donna  
**> 18 anni**  
non trattata



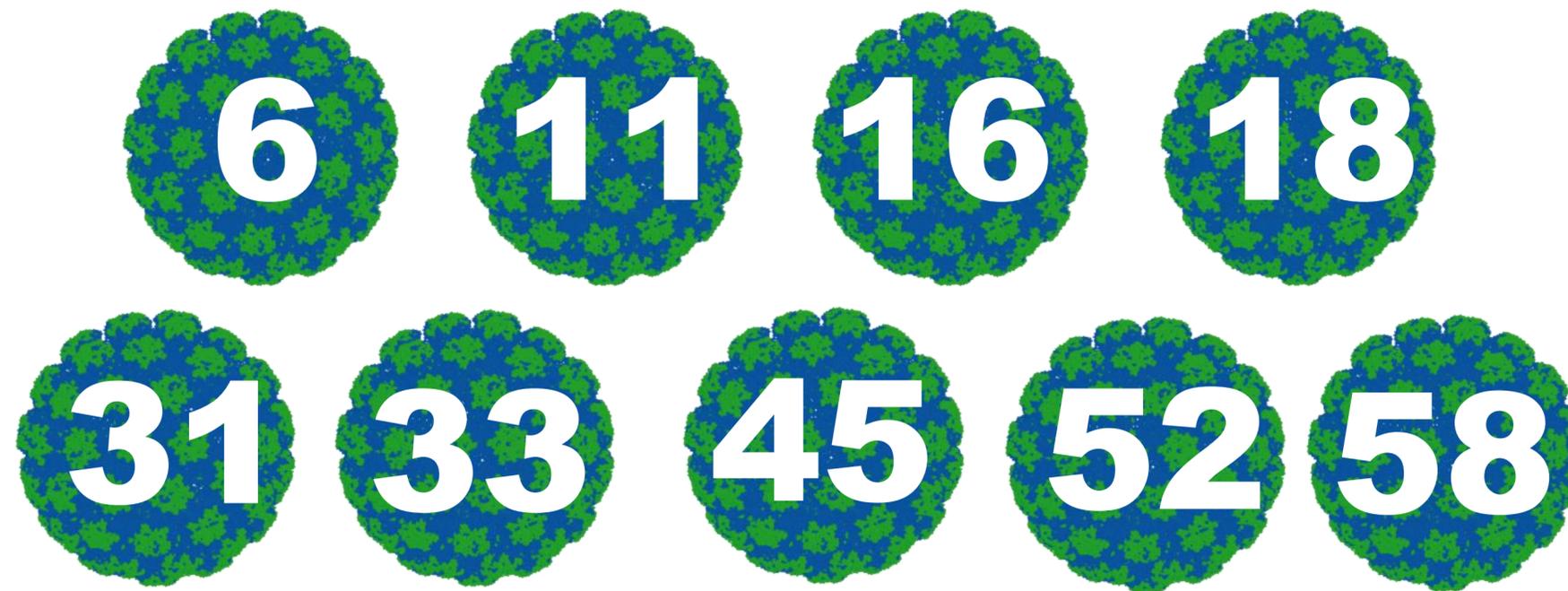
Donna già  
trattata per  
lesioni HPV



Maschi

# Quale vaccino bisognerebbe utilizzare?

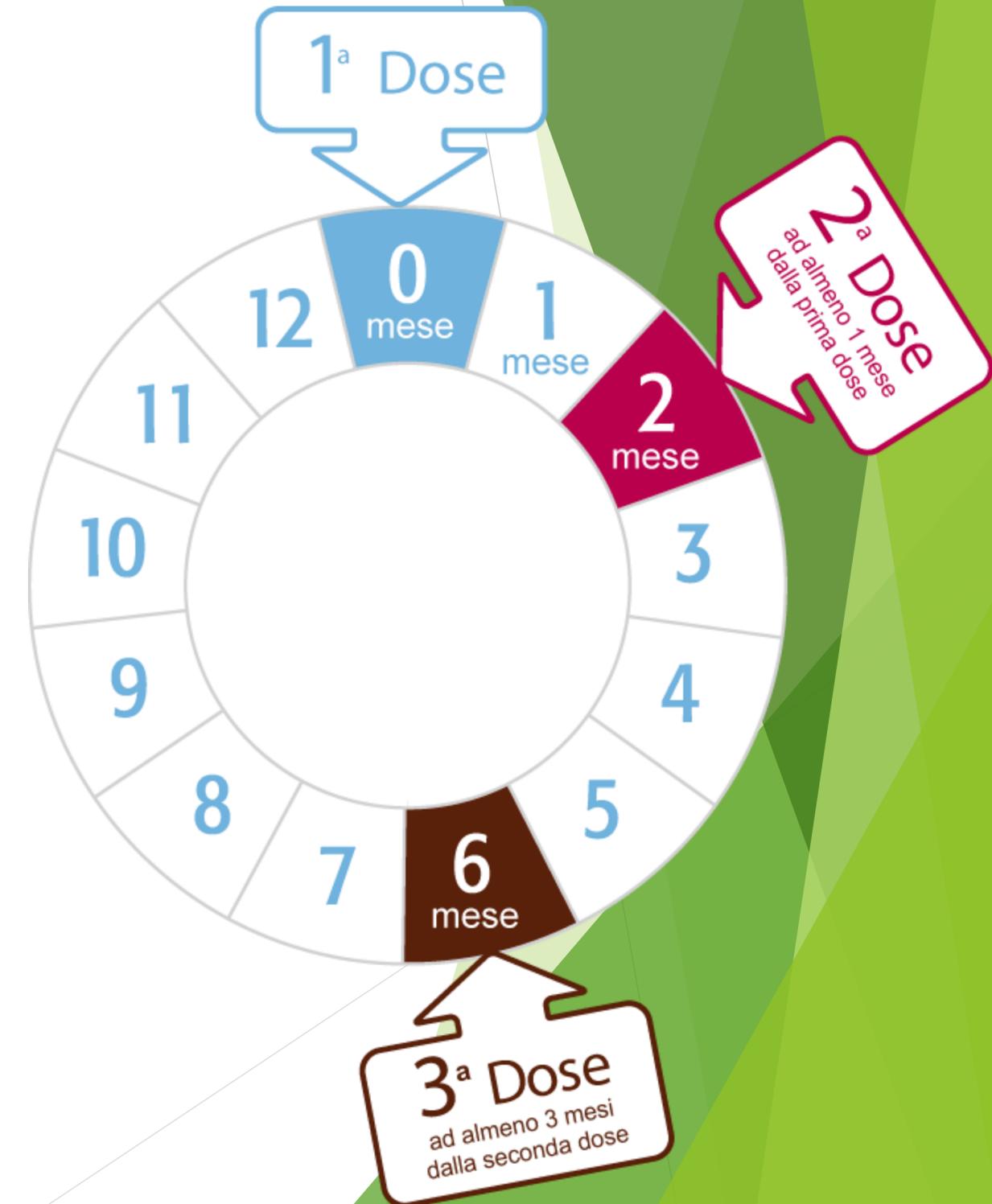
- Il vaccino nonavalente è quello che protegge dai 9 tipi più diffusi e pericolosi di Papillomavirus:



- Questi 9 tipi di Papillomavirus sono responsabili di gran parte delle malattie che abbiamo descritto in precedenza.
- La vaccinazione universale con il nuovo vaccino 9-valente (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58) consentirà di prevenire in entrambi i sessi lo sviluppo di cancro, di lesioni precancerose del collo dell'utero, della vulva, della vagina, dell'ano e le lesioni anogenitali benigne (Condilomi acuminati)

# In cosa consiste la vaccinazione?

La vaccinazione consiste in 3 iniezioni, che devono essere effettuate nel corso di un anno.



## FALSE CREDENZE NEGLI UTENTI



Il vaccino anti-HPV è pericoloso



La sicurezza del vaccino HPV è stata valutata dal 2002 ed è risultata simile a quella degli altri vaccini

Il vaccino provoca infertilità



Il vaccino non provoca infertilità né sterilità

Mia figlia non ha bisogno del vaccino perché è ancora troppo piccola e non pensa all'attività sessuale



Il vaccino è più efficace se somministrato prima dell'inizio dell'attività sessuale

Il vaccino spinge all'attività sessuale più precocemente



Non è dimostrato che il vaccino abbia impatto sull'inizio dell'attività sessuale

È un problema che riguarda chi ha figlie femmine...



I dati di letteratura riportano un incremento di incidenza delle patologie HPV-correlate anche nei maschi e comunque i maschi sono un importante serbatoio del virus; l'efficacia del vaccino ne risentirebbe se somministrato solo alle femmine

# Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale PNPV 2023-2025

20 marzo 2023

## Al compimento degli 11-12 anni di vita (e tra i 12 e i 18 anni)

- Vaccinazione contro il Papilloma virus (HPV), al compimento dell'11° anno di vita: ciclo vaccinale a 2 dosi (0 e 6 mesi) per le ragazze e per i ragazzi nel dodicesimo anno di vita e fino a 14 anni inclusi; ciclo vaccinale a 3 dosi ai tempi 0, 2, 6 mesi a partire dai 15 anni. NB: programma di *recupero (catch up)*, per le donne almeno fino a 26 anni, anche utilizzando l'occasione opportuna della chiamata al primo screening per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero, e per gli uomini almeno fino a 18 anni inclusi, con mantenimento della gratuità per tutte le dosi del ciclo vaccinale, qualora non siano stati precedentemente vaccinati o non abbiano completato il ciclo vaccinale.

## Vaccinazione anti-HPV

È raccomandata ai seguenti soggetti:

- Donne che sono state trattate per lesioni di tipo CIN2+ o di grado superiore. La vaccinazione potrà essere somministrata prima del trattamento o successivamente, fino ad un massimo di tre anni dal trattamento stesso
- Soggetti con infezione da HIV.

Posologia: Individui di età pari o superiore a 15 anni al momento della prima iniezione, tre dosi (0, 2, 6 mesi).

La seconda dose va somministrata almeno un mese dopo la prima dose e la terza dose va somministrata almeno 3 mesi dopo la seconda dose. Tutte e tre le dosi devono essere somministrate entro un periodo di 1 anno.

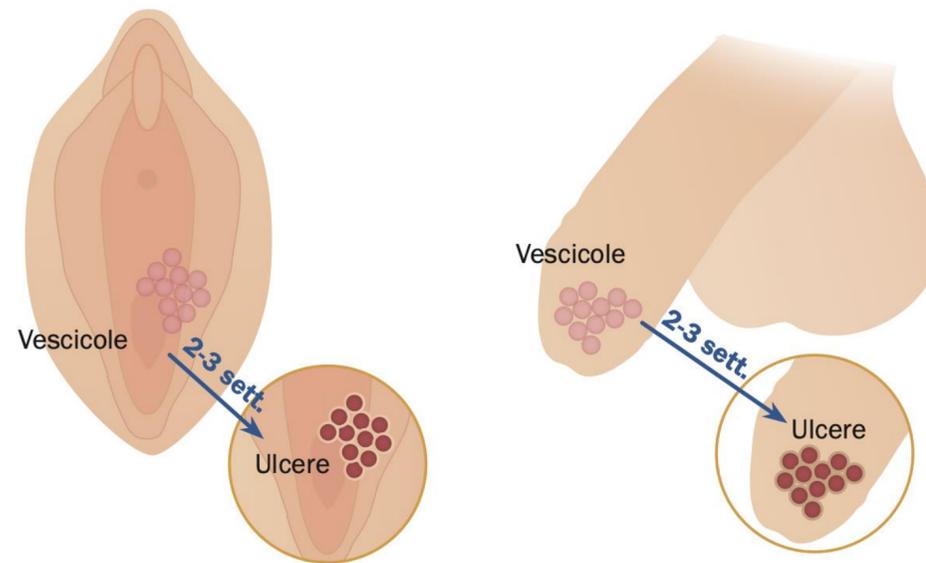
## Vaccinazione anti-HPV

Si raccomanda l'effettuazione del vaccino per l'HPV nelle seguenti categorie a rischio:

- Uomini che hanno rapporti sessuali con altri uomini (MSM).

In corso  
di approvazione

# L'herpes genitale (HSV-2)



- ▶ Le donne sono maggiormente colpite
- ▶ Causa prurito, bruciore e dolore
- ▶ Comparsa di vescicole nella zona genitale e anale

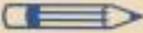
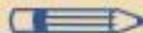
SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	CURA
<p><b>NESSUN SINTOMO</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ 80% dei casi.</li></ul> <p><b>PRIMA INFEZIONE</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Prurito, bruciore, dolore nell'area genitale, dolore quando si urina, comparsa di vescicole nella zona genitale o anale (2-13 giorni dopo il contatto sessuale).</li><li>▶ Febbre, malessere generale, dolori muscolari</li><li>▶ Ingrossamento dei linfonodi inguinali.</li><li>▶ Infiammazione del retto.</li><li>▶ A 2-3 settimane dalla comparsa, le vescicole si trasformano in ulcere che scompaiono in pochi giorni.</li></ul> <p><b>RICOMPARSA</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Circa il 70% delle persone che hanno avuto una prima infezione può avere delle ricomparsa soprattutto entro il primo anno.</li><li>▶ 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.</li><li>▶ Le ricomparsa possono ripresentarsi anche per molti anni.</li></ul>	<p>Visita del medico specialista.</p>	<p>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>

# HIV (virus dell'immunodeficienza umana)

- ▶ Il virus si trasmette attraverso tutti i tipi di rapporti sessuali (vaginali, anali, orali) e il sangue (scambiando aghi o siringhe)
- ▶ Può essere trasmesso da madre infetta al nascituro
- ▶ Se non si eseguono terapie adeguate, si abbassano le difese immunitarie e si può sviluppare l'AIDS più rapidamente

SINTOMI PRINCIPALI	DIAGNOSI	CURA
<p>Lungo periodo senza sintomi che può durare anche vari anni. Successivamente, si sviluppa l'AIDS con infezioni e tumori di varia natura.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Esame del sangue (da effettuare almeno 20-40 giorni dopo il comportamento a rischio); il risultato dell'esame viene dato dopo pochi giorni.</li><li>▶ Test rapidi su saliva o una goccia di sangue prelevata dal dito; il risultato viene dato in 15 minuti.</li><li>▶ Autotest: si compra in farmacia e si fa su una goccia di sangue ottenuta da un dito.</li></ul>	<p>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.</p>

## 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****



TELEFONO VERDE  
**800 861 061**  
UNITÀ OPERATIVA RCF - DIP. MALATTIE INFETTIVE  
Istituto Superiore di Sanità

[www.uniticontrolaids.it](http://www.uniticontrolaids.it)