

i rapporti sessuali, bruciore e prurito alla mucosa vaginale, dolore persistente all'addome, comparsa di vescicole o lesioni alle vie genitali. Subito dal medico se i sintomi compaiono in gravidanza. Chi ha cambiato partner di recente o ha avuto rapporti non protetti con diversi partner dovrebbe sottoporsi periodicamente al tampone per la ricerca della clamidia anche in assenza di sintomi e, in epoca preconcezionale o all'inizio della gravidanza, fare gli esami previsti in condizioni di rischio dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Tra questi, anche i test per l'epatite B, oggi meno diffusa in Italia grazie alla vaccinazione, e per l'HIV, che si trasmettono per via sessuale, oltre che attraverso sangue infetto. Per molte infezioni ci sono oggi terapie efficaci che agiscono rapidamente e non comportano rischi in gravidanza.

CLAMIDIA, NEMICA DELLA FERTILITÀ

"È subdola, perché nel 60-70% dei casi non dà sintomi e, se non viene diagnosticata e trattata, può cronicizzare e causare danni permanenti alle tube, con infertilità. Provocata dal batterio *Chlamydia trachomatis*, è la più comune infezione a trasmissione sessuale nel nostro Paese", dice Francesco De Seta, responsabile del Servizio di Patologia Cervicovaginale della Clinica Ostetrica e Ginecologica dell'Ospedale Burlo Garofolo di Trieste. "Quando sono presenti, i sintomi caratteristici sono sanguinamento in occasione

INFEZIONI “INTIME”

SPESSO NON LE CONOSCIAMO O LE IGNORIAMO PER IMBARAZZO. INVECE, È ESSENZIALE GIOCARE SEMPRE D'ANTICIPO E CONTRASTARLE CON L'ADOZIONE DI TERAPIE ADEGUATE PER PROTEGGERE LA FERTILITÀ E LA GRAVIDANZA

DI MARIA CRISTINA VALSECCHI

Da anni è in aumento in Italia l'incidenza delle infezioni a trasmissione sessuale, soprattutto tra i giovani under 25. Secondo gli esperti c'è poca consapevolezza del rischio perché manca un'informazione adeguata a causa dello stigma legato alle modalità di contagio. C'è poca attenzione alla prevenzione e alla necessità di rivolgersi subito al medico in presenza di sintomi sospetti. A farne le spese è la salute, specie quella riproduttiva, perché alcune infezioni a trasmissione sessuale possono compromettere

la fertilità femminile e, se contratte in gravidanza, la sicurezza del nascituro.

PAROLE D'ORDINE: PREVENZIONE, DIAGNOSI E CURA

Ecco dunque le regole d'oro per proteggersi dalle infezioni a trasmissione sessuale. In primo luogo, evitare rapporti sessuali non protetti da preservativo con partner nuovi, di cui non si conoscono le condizioni di salute. Rivolgersi, poi, al ginecologo per un controllo in presenza di sintomi sospetti come perdite, dolore durante

Se le infezioni vengono individuate con tempestività, oggi si possono spesso curare in maniera efficace con farmaci che non comportano rischi per il nascituro

dei rapporti sessuali e dolore alla parte alta dell'addome, a utero e ovaie". Si diagnostica con un tampone alla cervice uterina o con uno specifico esame delle urine. "In Italia non è previsto un test di screening da ripetere periodicamente a tutte le donne, come avviene con il Pap test, ma sarebbe opportuno che lo facessero una volta all'anno oppure ogni sei mesi le donne sessualmente attive fino a 25 anni, cioè la popolazione a maggior rischio, quelle che hanno cambiato partner di recente o hanno avuto rapporti non protetti con partner differenti. In presenza di questi fattori di rischio, i LEA prevedono l'esame nel primo trimestre di gravidanza e poi nel terzo, perché l'infezione aumenta il rischio di aborto spontaneo o parto pretermine e, al momento del parto, il bimbo può essere contagiato e contrarre una congiuntivite o una polmonite". La clamidia si cura con una o poche dosi di antibiotico, che si può assumere in sicurezza anche in gravidanza.

HERPES, IL VIRUS CHE RITORNA

Sono più rare della clamidia, ma in aumento in Italia, le infezioni da *Herpes simplex virus*. "Ne esistono due tipi: quello di tipo 1



causa più di frequente lesioni alle labbra, ma può colpire anche l'area genitale, mentre quello di tipo 2 è principalmente genitale", spiega l'esperto. "Entrambi rimangono latenti nell'organismo superata la fase acuta dell'infezione e tornano a manifestarsi in situazioni di stress e di indebolimento delle difese immunitarie". I sintomi tipici dell'herpes, labiale o genitale, sono il bruciore e la comparsa nell'area interessata di vescicole che poi si rompono formando piccole ulcere. Si diagnostica con un tampone nella zona interessata e la manifestazione acuta si tratta con un antivirale, che può essere assunto anche in gravidanza. "Il trattamento, però, risolve i sintomi della fase acuta ma non elimina il virus dall'organismo, quindi non

Alcune infezioni danno sintomi lievi o sono addirittura asintomatiche: è importante, quindi, eseguire controlli periodici, d'accordo con il proprio medico

impedisce le recidive. L'infezione genitale da herpes non causa sterilità, ma se si manifesta in gravidanza, il virus può infettare il bimbo al passaggio nel canale del parto con gravi rischi per la sua salute. Perciò, se è presente in fase attiva nel terzo trimestre si ricorre al cesareo per evitare contatti del bebè con le vescicole. Se la futura mamma non è sintomatica ma ne ha sofferto di recente, le si somministra un antivirale verso il termine della gravidanza". L'uso del preservativo riduce il rischio di contrarre l'herpes genitale, ma non protegge tutte le aree che possono essere infettate. Le persone affette dovrebbero astenersi dai rapporti sessuali quando sono sintomatiche: è in questa fase che può avvenire il contagio".



Candidosi: non si trasmette per via sessuale

La Candida albicans è un fungo spesso presente sulla mucosa vaginale senza causare danni. In condizioni di stress, quando le difese immunitarie si abbassano o si crea una situazione di squilibrio nella flora batterica che protegge la mucosa, può provocare un'infezione: la candidosi. Il 75% delle donne ne soffre almeno una volta nella vita. "Proprio perché il microrganismo è già presente, non è annoverata tra le infezioni a trasmissione sessuale, ma può insorgere come conseguenza di infezioni batteriche a trasmissione sessuale che rendono la mucosa più vulnerabile", dice De Seta. Causa infiammazione, bruciore, prurito e secrezioni biancastre. "Non aumenta il rischio di infertilità, ma può aumentare quello di parto prematuro e il fungo può infettare il bimbo al passaggio nel canale del parto, con manifestazioni nella bocca del neonato. Si tratta con farmaci anti-fungini per uso locale, che si possono impiegare anche in gravidanza".

SIFILIDE, MAGARI FOSSE UN RICORDO!

Il cosiddetto "mal francese", che nei secoli passati dilagava in tutta Europa, non è solo un ricordo: è tuttora diffuso, specie tra i giovani, e la sua incidenza è in continuo aumento in Italia. "La sifilide è l'infezione provocata dal batterio *Treponema pallidum*. Si trasmette attraverso rapporti sessuali non protetti e sanguiniferi. Non provoca sterilità, ma in gravidanza la donna infetta può contagiare il nascituro con gravi danni per la sua salute futura", spiega De Seta. L'infezione acuta si manifesta con la comparsa di ulcere nell'area genitale, anale, nella bocca o nella gola. "Se non trattate, spariscono comunque spontaneamente, ma la malattia progredisce verso un nuovo stadio", dice l'esperto. "L'infezione può rimanere latente per anni e poi tornare a manifestarsi con lesioni al sistema cardiovascolare, nervoso, al fegato, ai polmoni e altri organi". La persona infetta rimane contagiosa anche dopo la fase acuta, ma in misura minore. Il bimbo con sifilide congenita può riportare gravi danni alla vista, all'udito, al fegato e al sistema nervoso. I LEA prevedono un esame sierologico da effettuare prima possibile in gravidanza per la ricerca degli anticorpi anti-*Treponema pallidum*. "In caso di positività, si somministra immediatamente un antibiotico per eliminare il batterio e prevenire la trasmissione al feto e poi si ripete l'esame per verificare l'avvenuta guarigione

Igiene intima: corretta e non aggressiva

La salute della mucosa genitale è condizionata dall'equilibrio della flora batterica che la popola e la protegge da attacchi esterni. Perciò l'igiene intima, sempre e in particolare nei nove mesi, deve essere delicata e rispettosa della flora batterica. "La pelle ha un pH leggermente acido, pari a 5-6. La mucosa vaginale è ancora più acida: ha un pH pari a 4", spiega De Seta. "Il detergente ideale per l'igiene intima, quindi, deve essere leggermente acido. È importante che sia specifico, testato, privo di coloranti e profumazioni, che possono dare reazioni allergiche e infiammatorie". In gravidanza le difese immunitarie sono più basse e il rischio di infezioni aumenta. "Ma non occorre usare il preservativo nei rapporti col partner abituale, a meno che non sia ammalato o abbia avuto di recente un'infezione a trasmissione sessuale".



ICOPLASMA, UNO DEI PIÙ PICCOLI A SUBDOLO

Mycoplasma genitalium è un batterio di piccole dimensioni e si trasmette con rapporti sessuali non protetti e causa un'infezione a volte asintomatica o con sintomi sfumati, come la clamidia. "Se non trattata, può alla lunga provocare danni permanenti alle tube e infertilità", dice De Seta. "In Europa per ora l'incidenza è bassa, ma in aumento". I sintomi, se presenti, sono quelli di un'infezione batterica genitale: perdite, bruciore, dolore durante i rapporti sessuali. La diagnosi si effettua con un tampone vaginale. "Non sono previsti test di screening al di fuori della gravidanza o in gravidanza, ma in presenza di sintomi sospetti è opportuno rivolgersi al più

Se la futura mamma è stata contagiata, anche la salute del nascituro può essere a rischio sia durante la gravidanza sia al momento del parto

presto al ginecologo per un controllo. La terapia è antibiotica e si può fare anche nei 9 mesi". Un'infezione non trattata in gravidanza comporta un aumento del rischio di aborto spontaneo o parto pretermine.

GONOCOCCO, RESISTENTE AGLI ANTIBIOTICI

Anche noto come *Neisseria gonorrhoeae*, è il batterio responsabile della gonorrea, un'infezione a trasmissione sessuale che provoca perdite dal colore giallastro, prurito, bruciore durante i rapporti sessuali. "Se trascurata, può coinvolgere le alte vie genitali e provocare danni alle tube e infertilità. In gravidanza aumenta il rischio di aborto e parto pretermine. Se trasmessa al bebè al momento del parto, può provocargli una congiuntivite, eventualità oggi scongiurata somministrando a tutti i bimbi un collirio antibiotico alla nascita", spiega De Seta. Si diagnostica con un tampone vaginale e si tratta con antibiotici. "Oggi la lotta al gonococco è più difficile per la circolazione di ceppi resistenti agli antibiotici. Perciò, prima di prescrivere la cura, meglio fare un antibiogramma, cioè un test su una coltura dei batteri raccolti col tampone per trovare il farmaco più efficace per quello specifico ceppo

