

# Epidemiologia delle Infezioni Sessualmente Trasmesse

**Maria Cristina Salfa**

Centro Operativo AIDS

Dipartimento di Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate

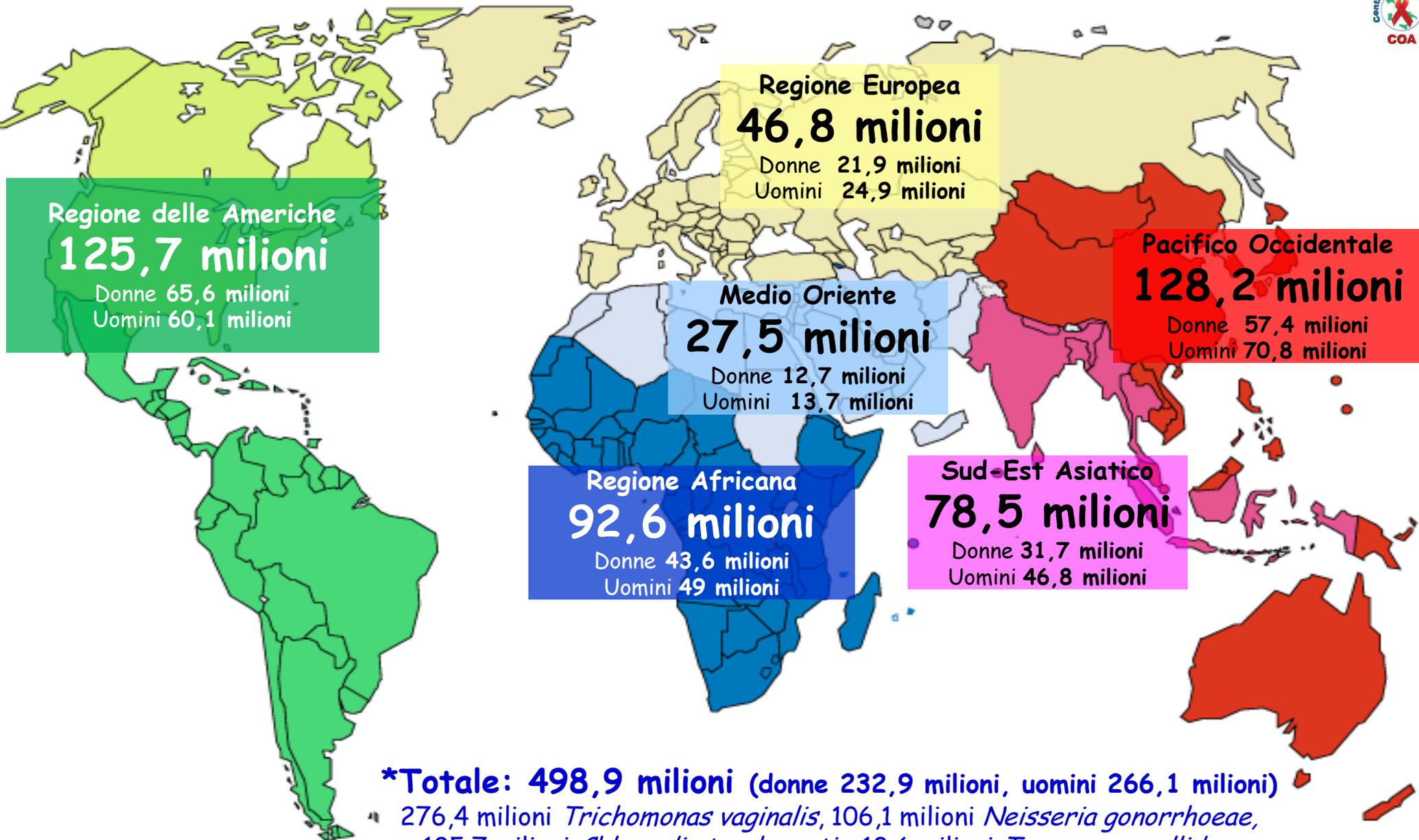
Istituto Superiore di Sanità, Roma

Corso di Formazione AIDS per Dirigenti Medici - XII Annualità

Auditorium Regione Campania, Napoli, 17 ottobre 2014

Agente Eziologico	Infezione, malattia o sindrome correlata
<p><b>Batteri</b></p> <p><i>Chlamydia trachomatis</i></p> <p><i>Neisseria gonorrhoeae</i></p> <p><i>Treponema pallidum</i></p> <p>Infezioni non gonococciche non clamidiali (<i>Gardnerella vaginalis</i>, <i>Mycoplasma hominis</i>, <i>Ureaplasma urealyticum</i>, <i>Streptococco di gruppo B</i>, <i>Stafilococco aureus</i>)</p> <p><i>Haemophilus ducrey</i> <i>Calimmatobacterium granulomatis</i> <i>Chlamydia trachomatis</i> sierotipi L1, L2, L3</p>	<p>Uretrite, epididimite, proctite, cervicite, salpingite, malattia infiammatoria pelvica (MIP), congiuntivite e polmonite neonatale</p> <p>Uretrite, epididimite, proctite, cervicite, salpingite, congiuntivite neonatale, MIP</p> <p>Sifilide primaria, secondaria e latente, sifilide neonatale</p> <p>Uretrite, epididimite, prostatite, vaginite, cervicite, salpingite, MIP, infertilità, parto pretermine, aborto spontaneo, rottura prematura delle membrane, infezioni amniocoriali, endometriti post-parto, neonati a basso peso, infezioni neonatali</p> <p>Ulcera molle Granuloma inguinale Linfogranuloma venereo</p> 
<p><b>Virus</b></p> <p>Herpes simplex virus di tipo 1 e 2</p> <p>Virus epatite A, epatite B, epatite C</p> <p>Papillomavirus umano</p> <p>Virus del mollusco contagioso</p> <p>Virus dell'immunodeficienza umana</p>	<p>Herpes genitale primario e ricorrente, herpes neonatale</p> <p>Epatite virale acuta e cronica</p> <p>Infezione cervicale, condilomi genitali</p> <p>Mollusco contagioso</p> <p>HIV e AIDS</p> 
<p><b>Protozoi</b></p> <p><i>Trichomonas vaginalis</i></p>	<p>Vaginite, cervicite, uretrite, epididimite, prostatite</p> 
<p><b>Ectoparassiti</b></p> <p><i>Phtirus pubis</i></p> <p><i>Sarcoptes scabiei</i></p>	<p>Pediculosi del pube</p> <p>Scabbia</p> 

# 1) Impatto numerico: nuovi casi di IST\* curabili in adulti (15-49 anni), OMS 2008



**\*Totale: 498,9 milioni** (donne 232,9 milioni, uomini 266,1 milioni)

• 276,4 milioni *Trichomonas vaginalis*, 106,1 milioni *Neisseria gonorrhoeae*,  
105,7 milioni *Chlamydia trachomatis*, 10,6 milioni *Treponema pallidum*

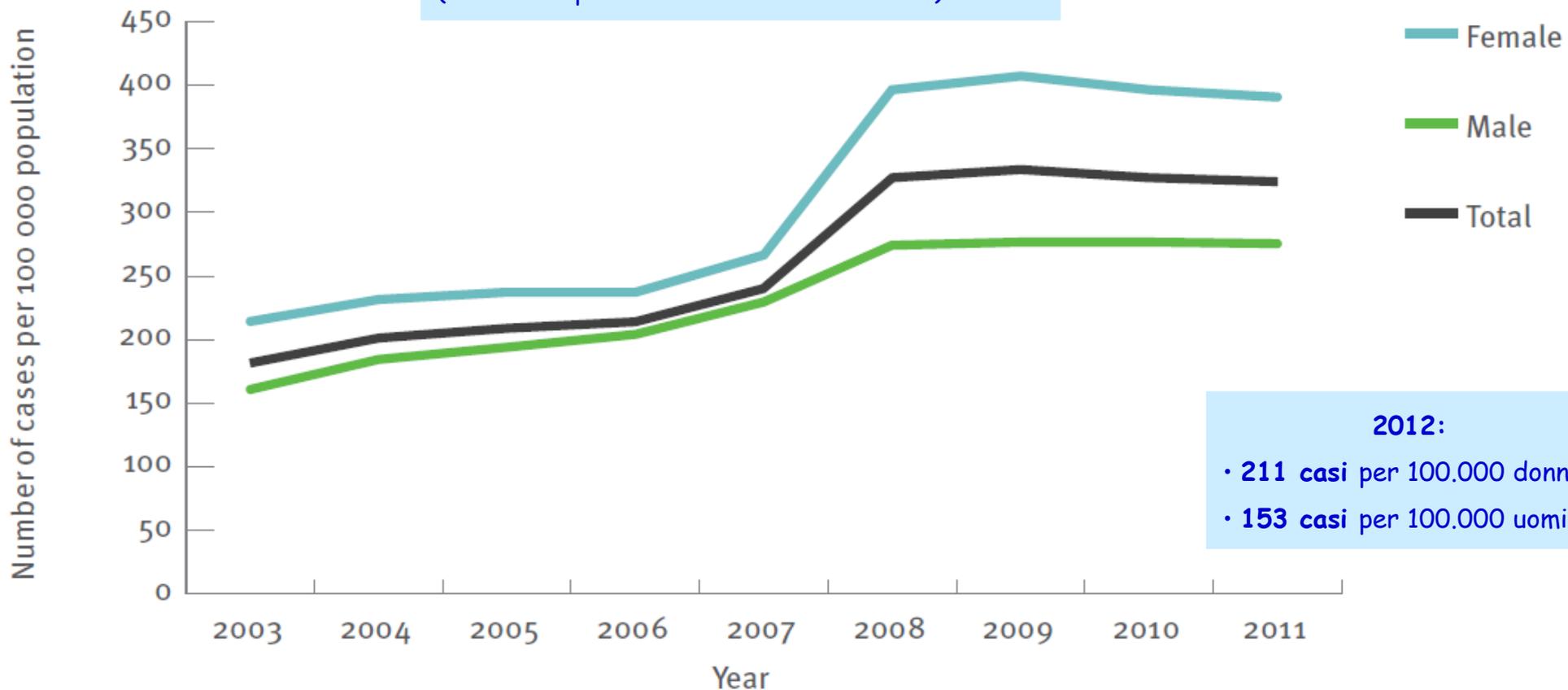
# Casi di *Chlamydia trachomatis* per 100.000, Europa

(ECDC Surveillance Report, Sexually Transmitted Infections in Europe, 2014)



2012:

- 385.307 *Chlamydia trachomatis*
- 68% dei casi in giovani 15-24 anni  
(1.684 casi per 1.000 in donne 20-24 anni)



2012:

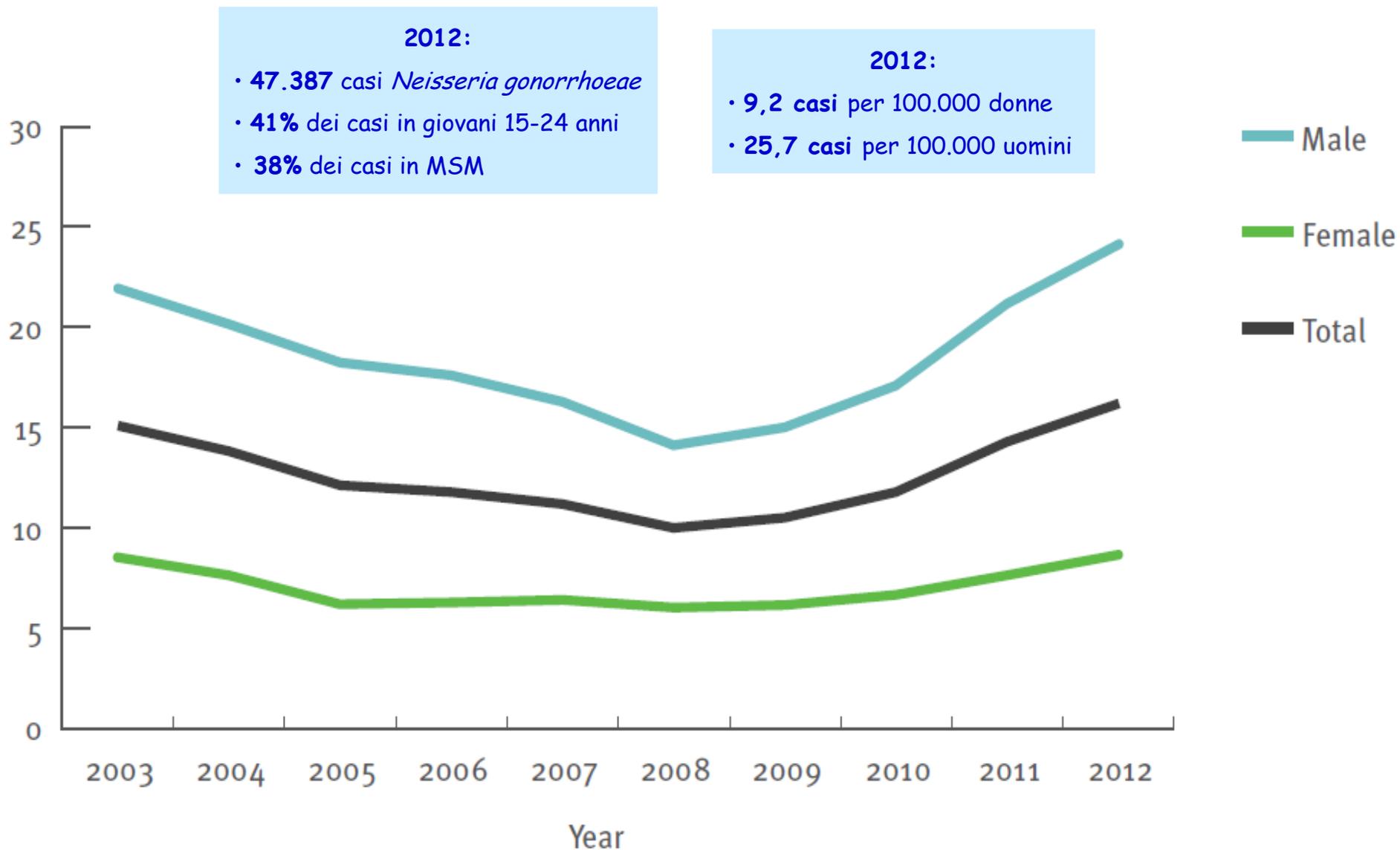
- 211 casi per 100.000 donne
- 153 casi per 100.000 uomini

# Casi di *Neisseria gonorrhoeae* per 100.000, Europa

(ECDC Surveillance Report, Sexually Transmitted Infections in Europe, 2014)



Number of cases per 100 000 population



# Casi di Sifilide per 100.000, Europa

(ECDC Surveillance Report, Sexually Transmitted Infections in Europe, 2014)

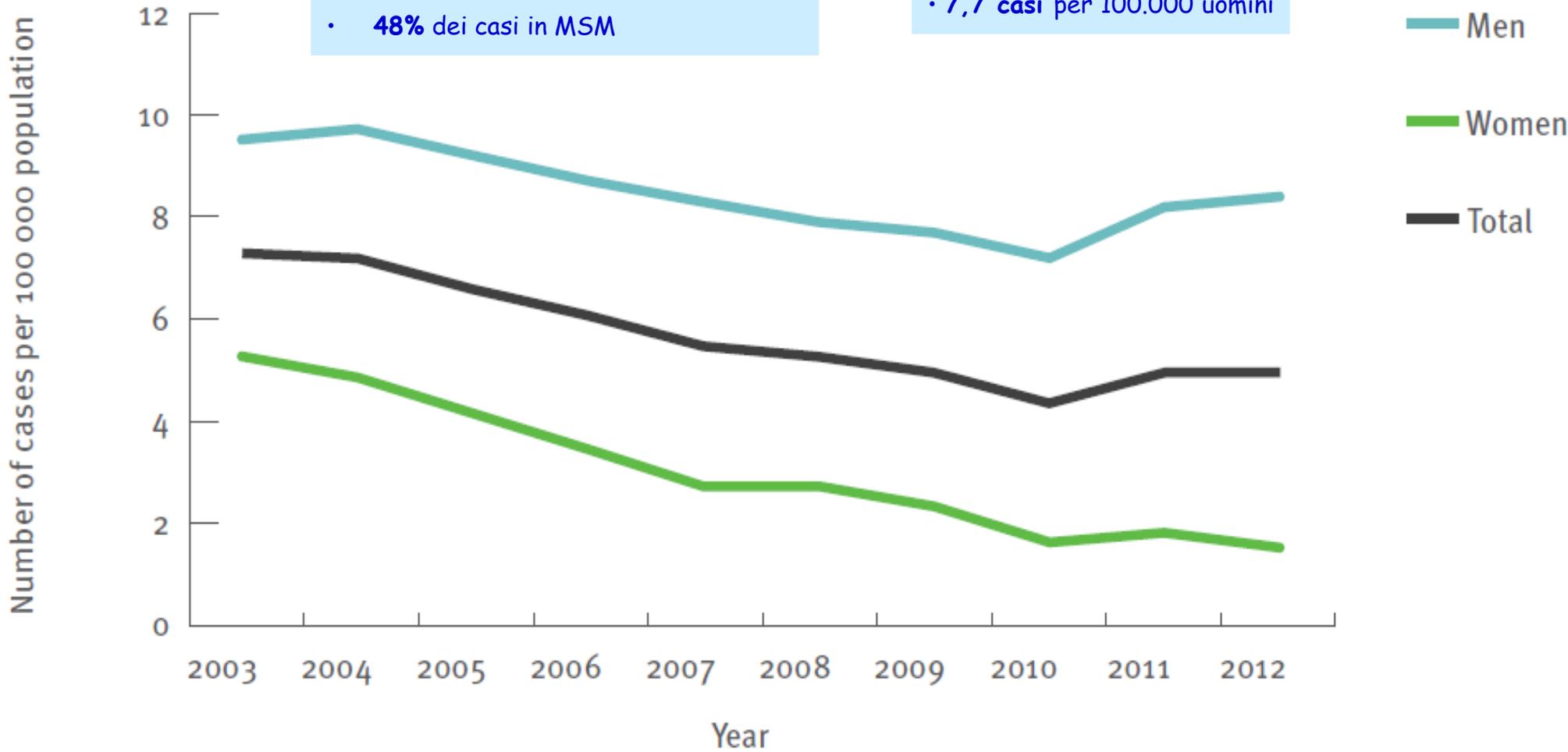


**2012:**

- 20.802 casi Sifilide
- 85% dei casi in soggetti con  $\geq 25$  anni
- 48% dei casi in MSM

**2012:**

- 1,7 casi per 100.000 donne
- 7,7 casi per 100.000 uomini

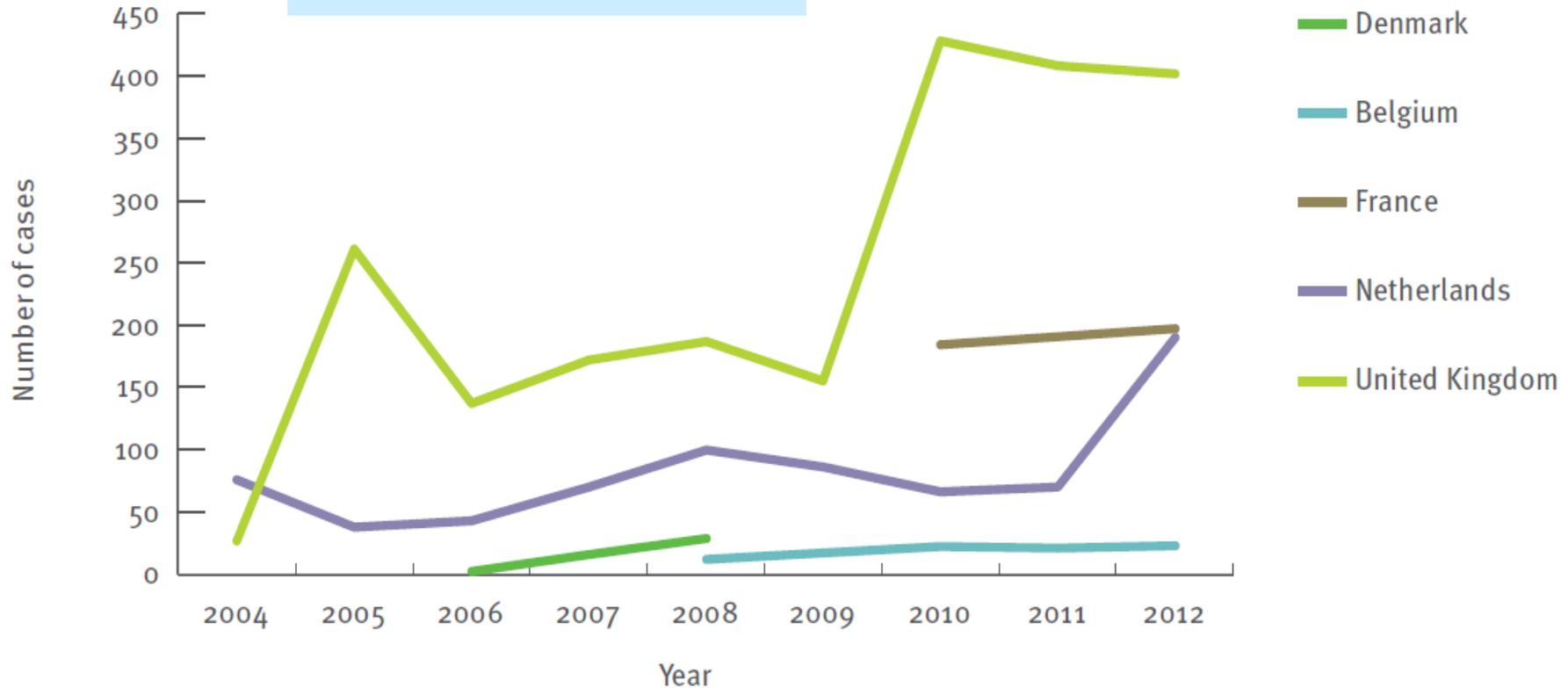


# Casi di Linfogramuloma venereo, Europa

(ECDC Surveillance Report, Sexually Transmitted Infections in Europe, 2014)

2012:

- 830 casi di Linfogramuloma venereo
- 99,7% dei casi in MSM
- 59% HIV+



# Alta percentuale di soggetti asintomatici: stime del WHO



**Maschi**



**Femmine**

---

**Gonorrea**

**5%**

**95%**

**Inf. da clamidia**

**20%**

**75%**

**Trichomoniasi**

**90%**

**50%**

# Gravità delle complicanze

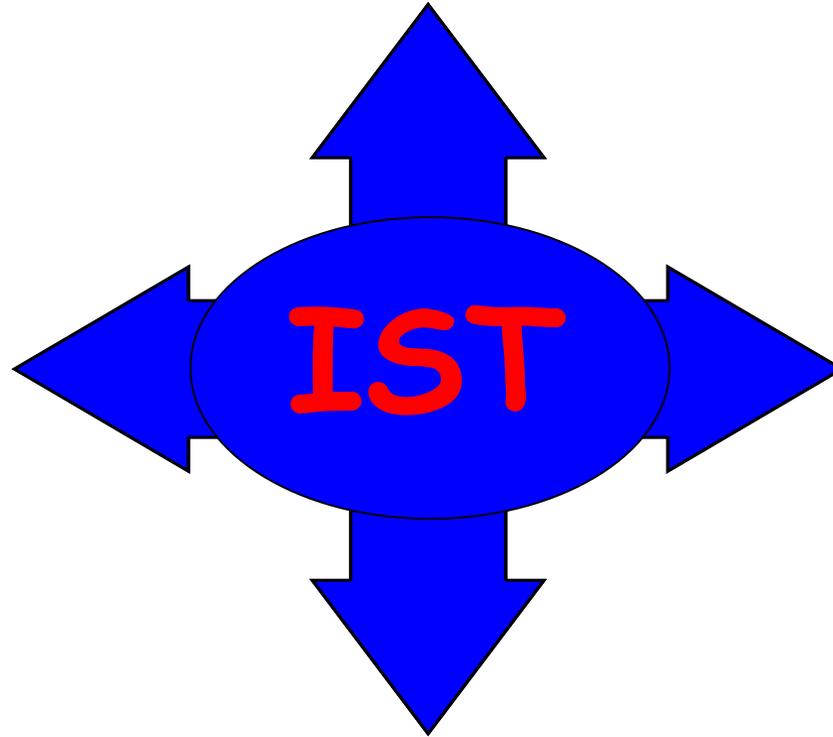


## Complicanze apparato riproduttivo:

- Endometriti, salpingiti, malattia infiammatoria pelvica
- Sterilità
- Gravidanza ectopica
- Aborto spontaneo
- Epididimiti



HIV / AIDS



## Infezioni congenite:

- Sifilide
- Gonorrea
- Clamidia
- HSV

## Tumori:

- Carcinoma collo utero, vulva, pene e ano (HPV)
- Epatocarcinoma (HBV)

# Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su centri clinici

Coordinamento: Centro Operativo AIDS, Istituto Superiore di Sanità

(Notiziario ISS, vol. 27, n. 4 - Aprile 2014)



WEB



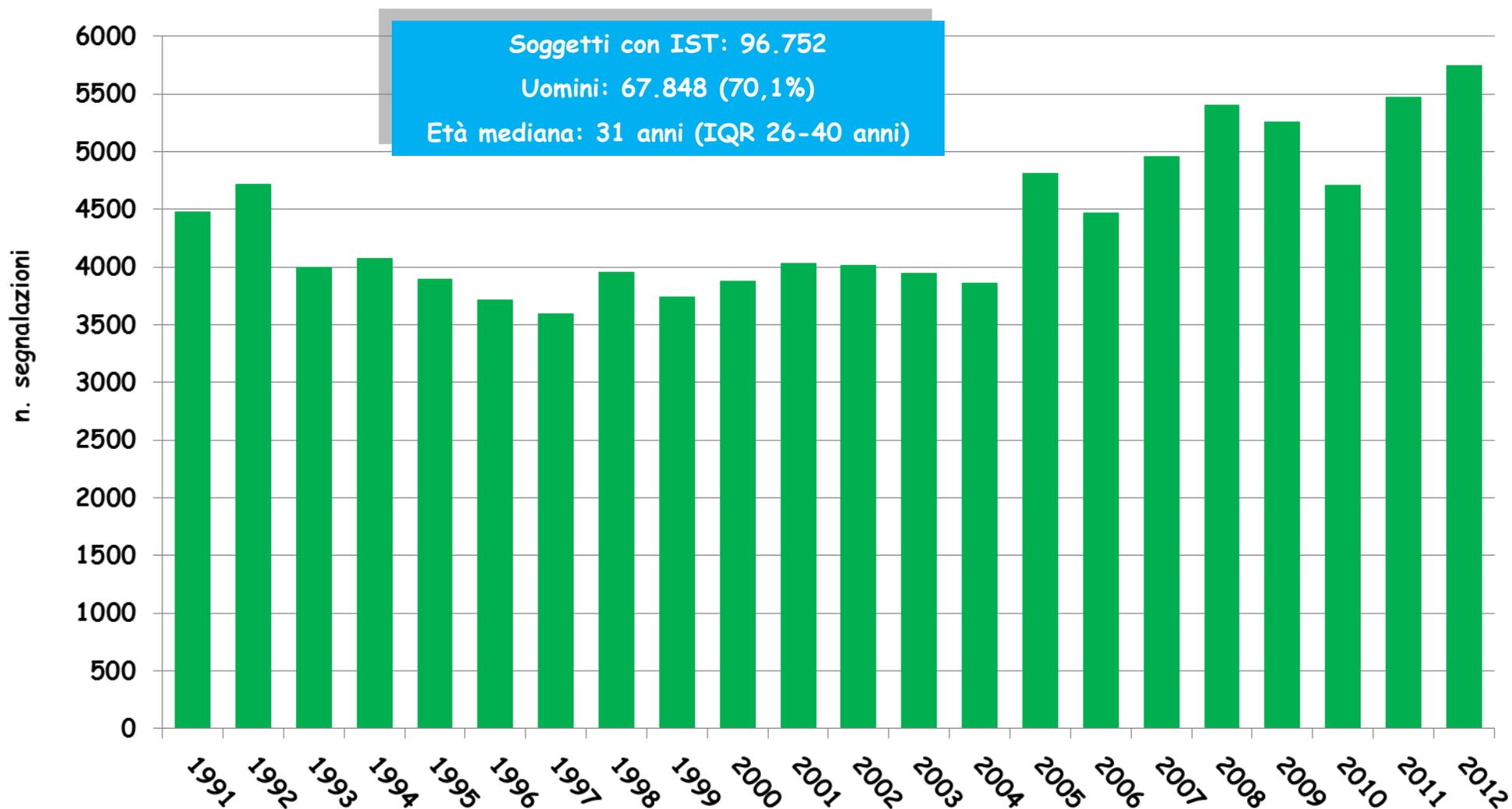
Centro Operativo AIDS, ISS

## Caratteristiche

- 12 Centri clinici pubblici IST
- Attiva dal 1991
- Diagnosi clinica + conferma di laboratorio + test HIV (segnalano soggetti con primo episodio IST)
- Informazioni socio-demografiche, comportamentali e cliniche
- Pazienti acuti sintomatici

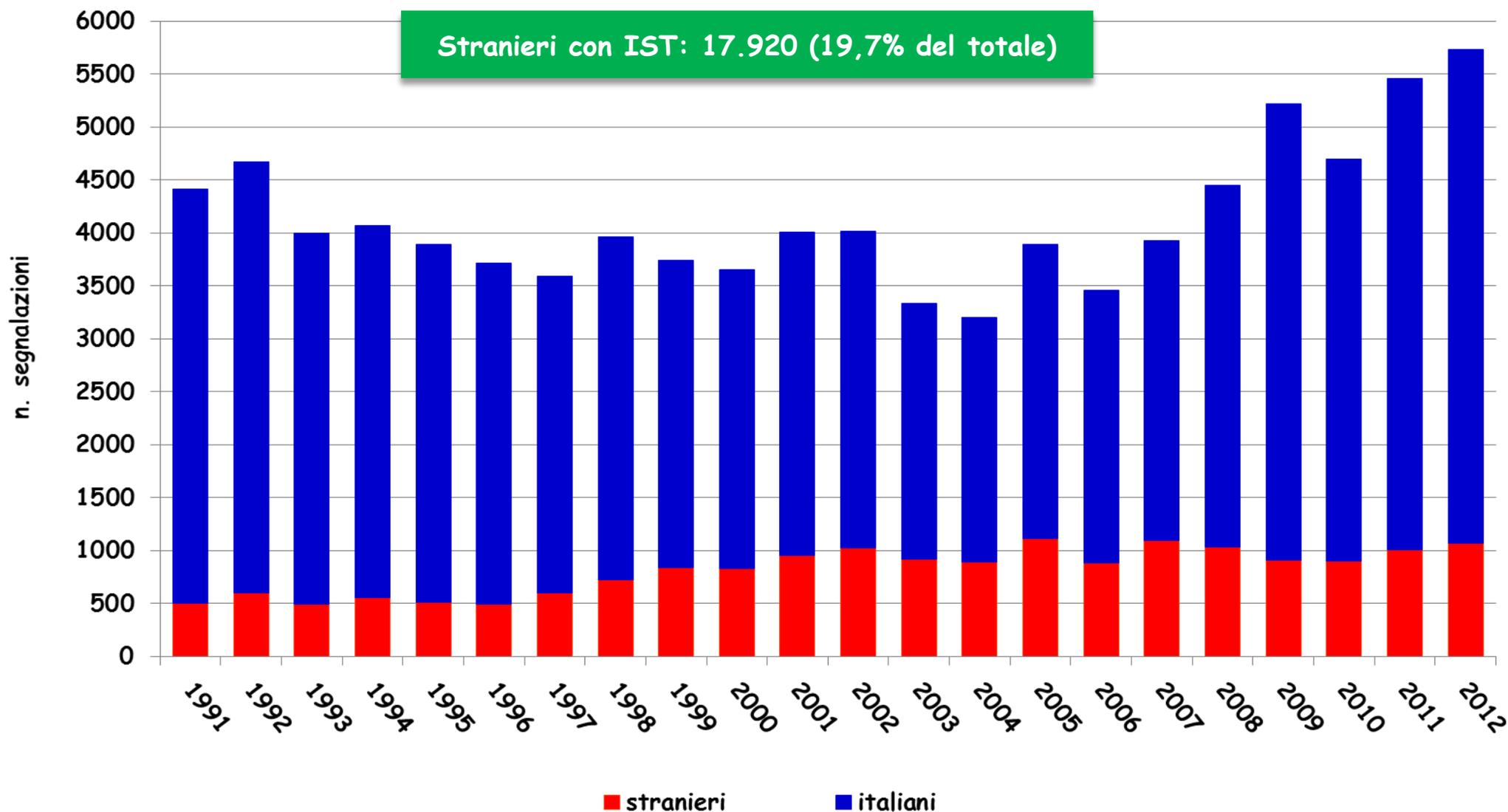
## Andamento delle segnalazioni di IST

(Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su centri clinici, 1991-2012)



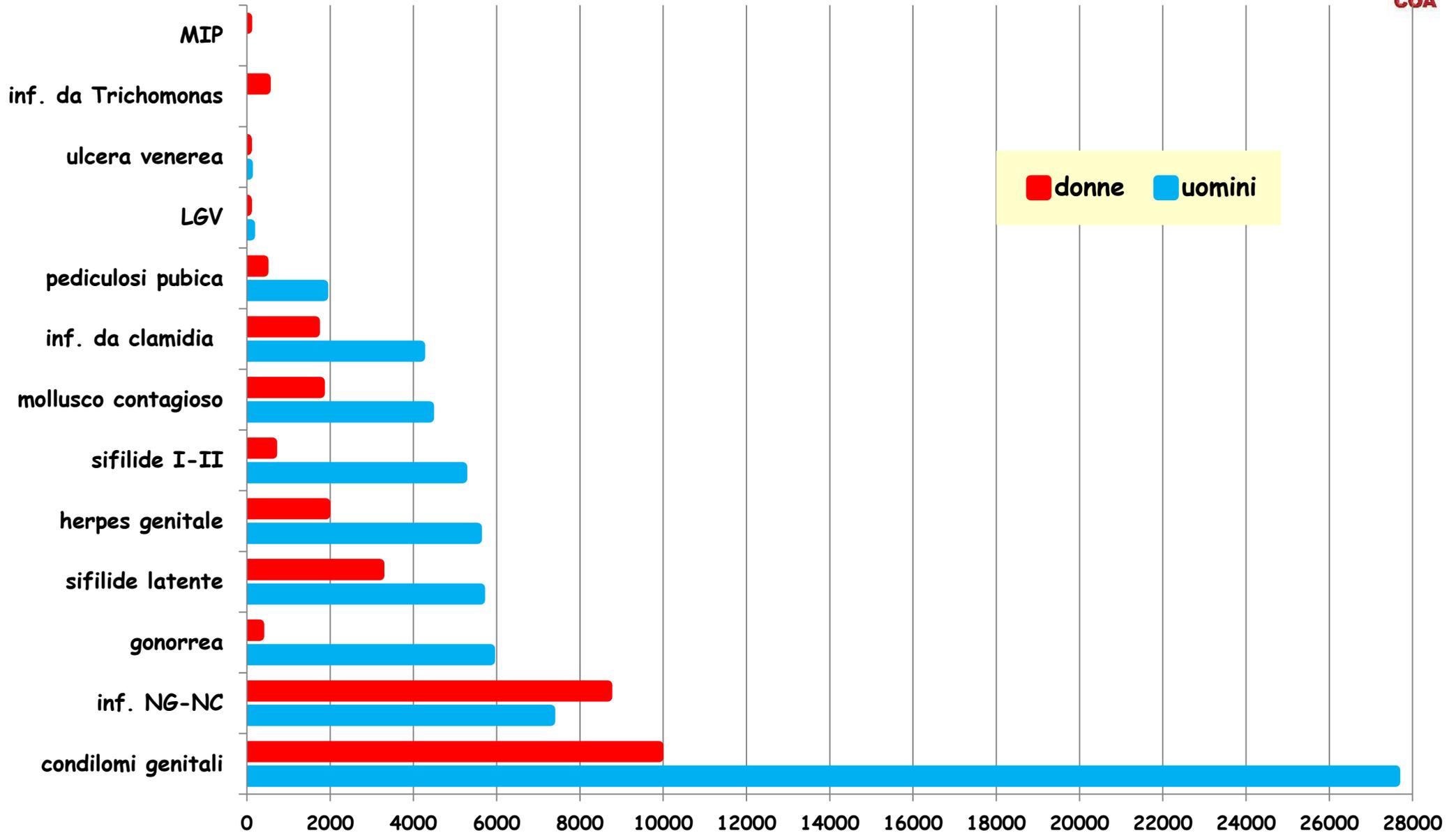
## Andamento delle segnalazioni di IST, per nazionalità

(Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su centri clinici, 1991-2012)



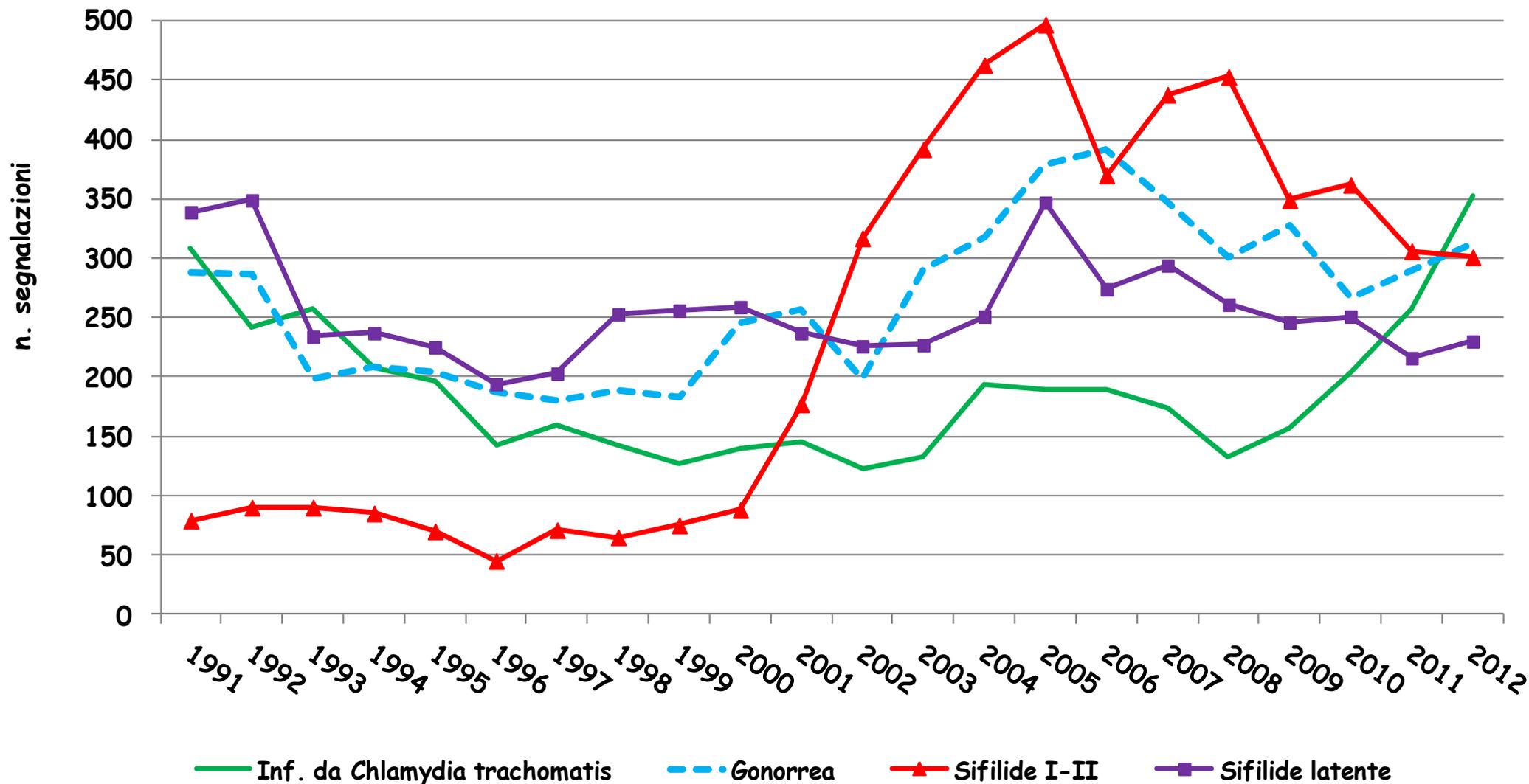
# IST diagnosticate, per genere

(Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su centri clinici, 1991-2012, 96.752 soggetti con IST)



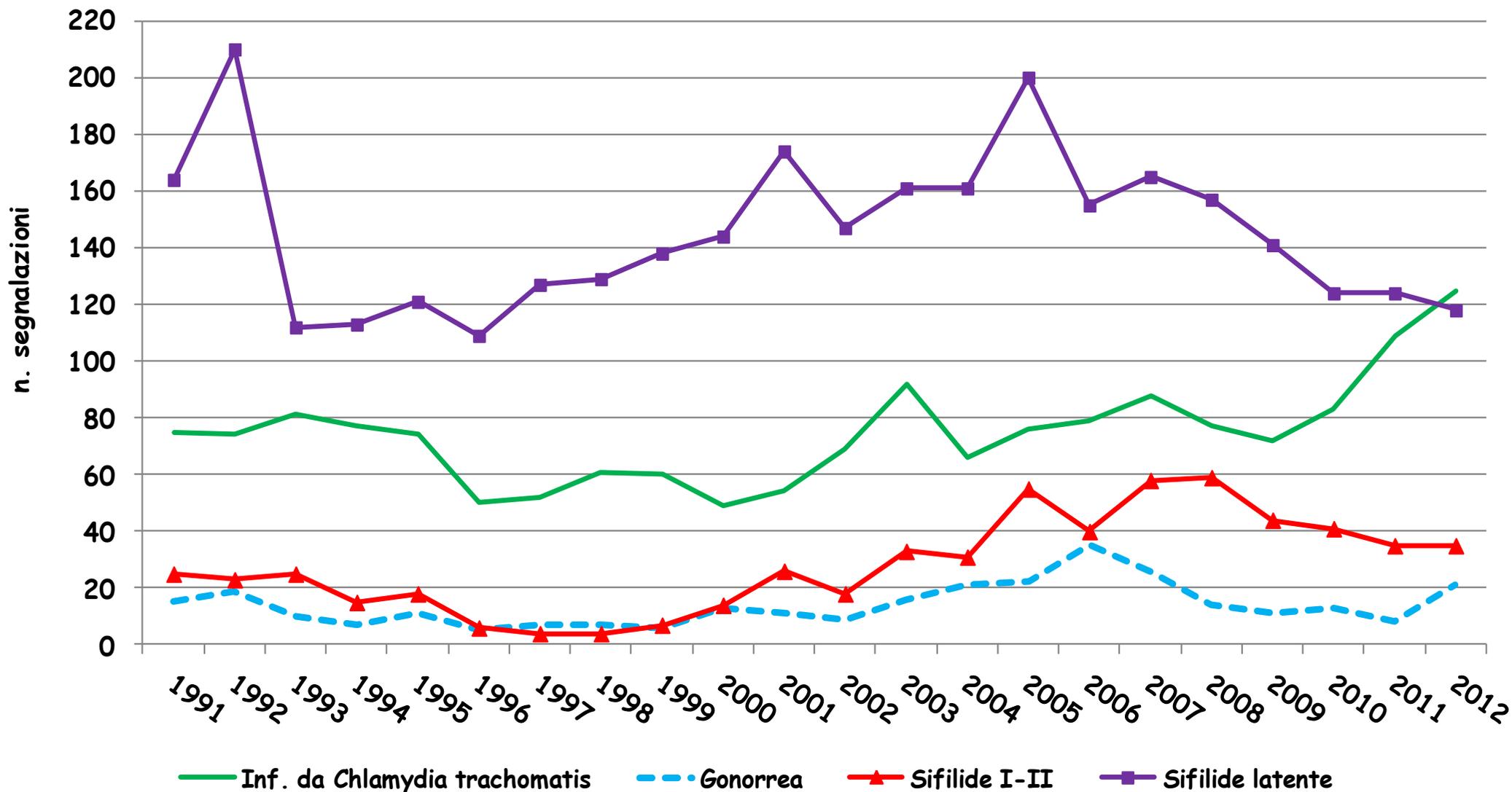
# Andamento delle segnalazioni di IST batteriche negli uomini

(Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su centri clinici, 1991-2012)



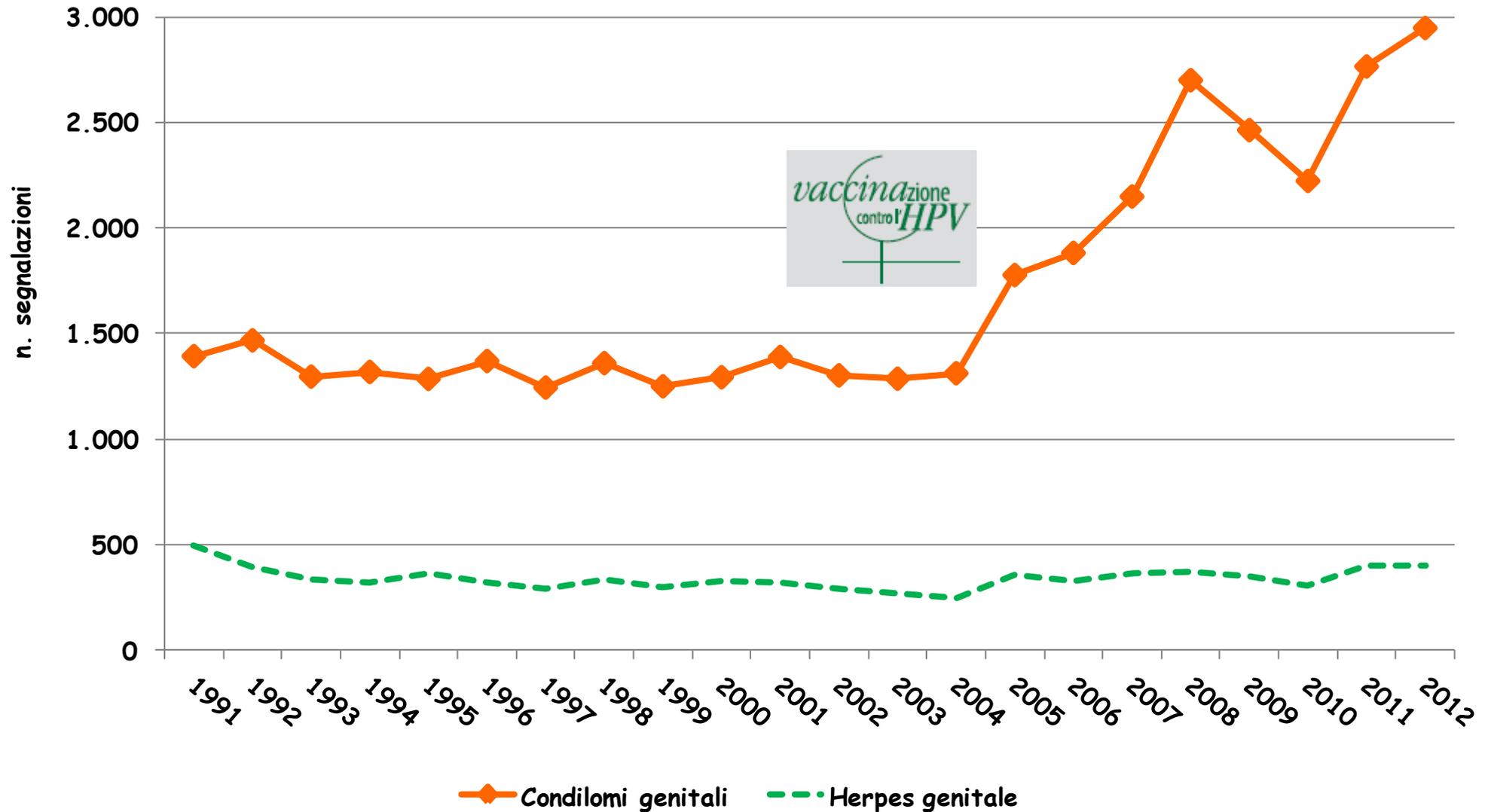
# Andamento delle segnalazioni di IST batteriche nelle donne

(Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su centri clinici, 1991-2012)



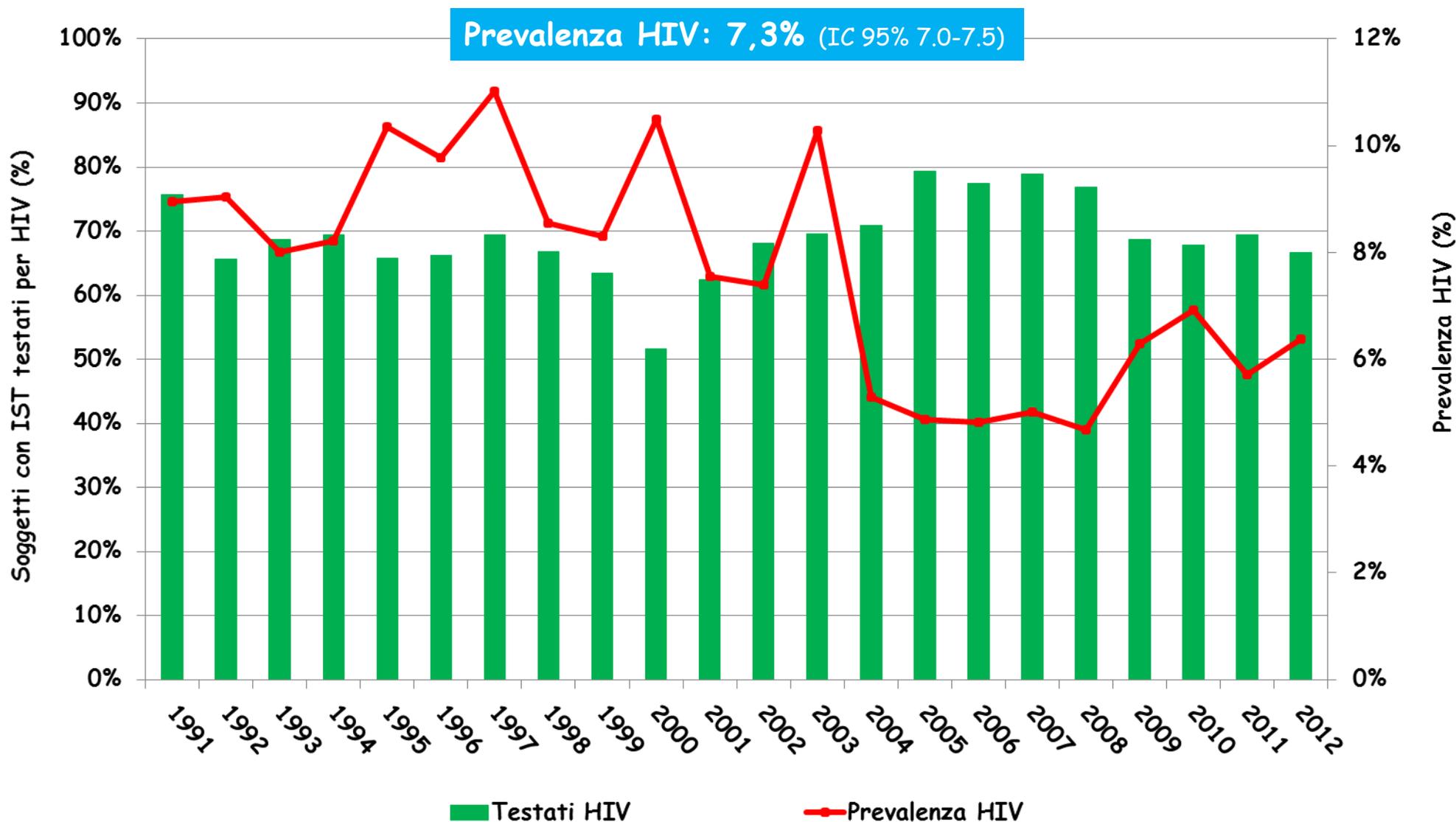
# Andamento delle segnalazioni di IST virali

(Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su centri clinici, 1991-2012)



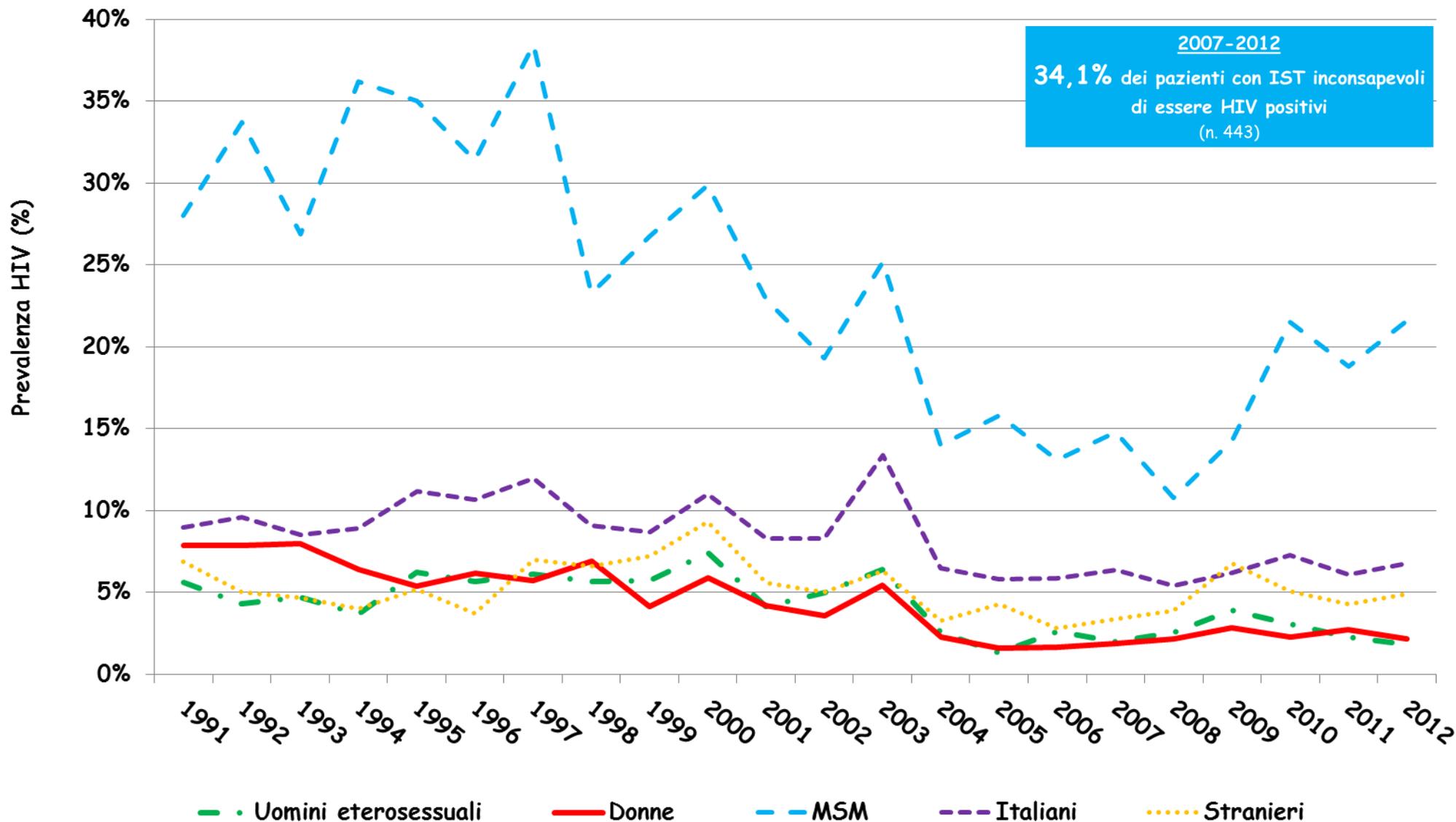
## Percentuale di soggetti con IST testati per HIV e prevalenza HIV

(Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su centri clinici, 1991-2012, 96.752 soggetti con IST)



# Prevalenza di HIV in diversi sottogruppi di soggetti con IST

(Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su centri clinici, 1991-2012)





## Punti chiave



- La **diffusione e la frequenza** delle IST è rilevante e non si osserva una **diminuzione** delle segnalazioni nel tempo
- Negli ultimi anni aumentano le **principali IST batteriche** e i **condilomi ano-genitali**
- Aumento di **sifilide e gonorrea dopo il 2000** così come si osserva in Europa e si segnala in Italia negli stessi anni
- Rilevante aumento di **sifilide latente** nelle donne straniere



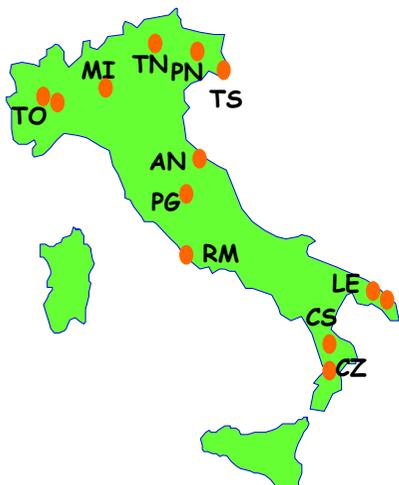
## Punti chiave

- Aumento delle segnalazioni delle patologie da *Chlamydia trachomatis* (grazie all'introduzione di **tecniche di biologia molecolare**)
- Elevata **prevalenza di HIV** (5,8% nel 2007-2012): circa 25 volte superiore a quella stimata nella popolazione generale [Not Ist Super Sanità 2010;23(4Suppl. 1)]
- Circa **un 30% dei soggetti HIV+** con IST non sa di essere sieropositivo

# Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su laboratori di microbiologia clinica

Coordinamento: Centro Operativo AIDS, Istituto Superiore di Sanità

(Notiziario ISS, vol. 27, n. 4 - Aprile 2014)



WEB



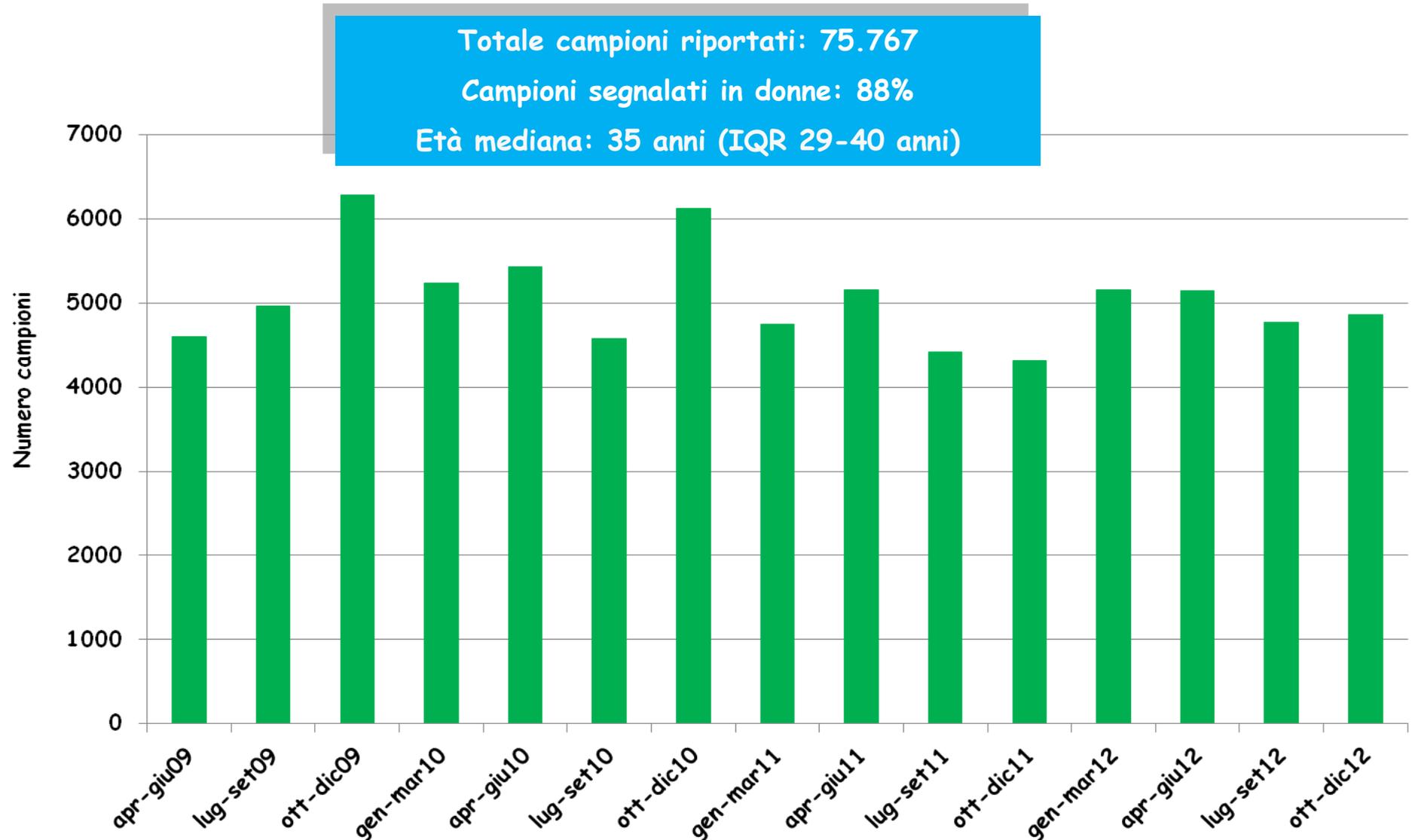
## Caratteristiche

- 13 laboratori di microbiologia clinica
- Attivo dal 2009
- Diagnosi di laboratorio per *Chlamydia trachomatis* (Ct), *Neisseria gonorrhoeae* (Ng) e *Trichomonas vaginalis* (Tv)
- Informazioni socio-demografiche, comportamentali e cliniche
- Persone che fanno dei controlli



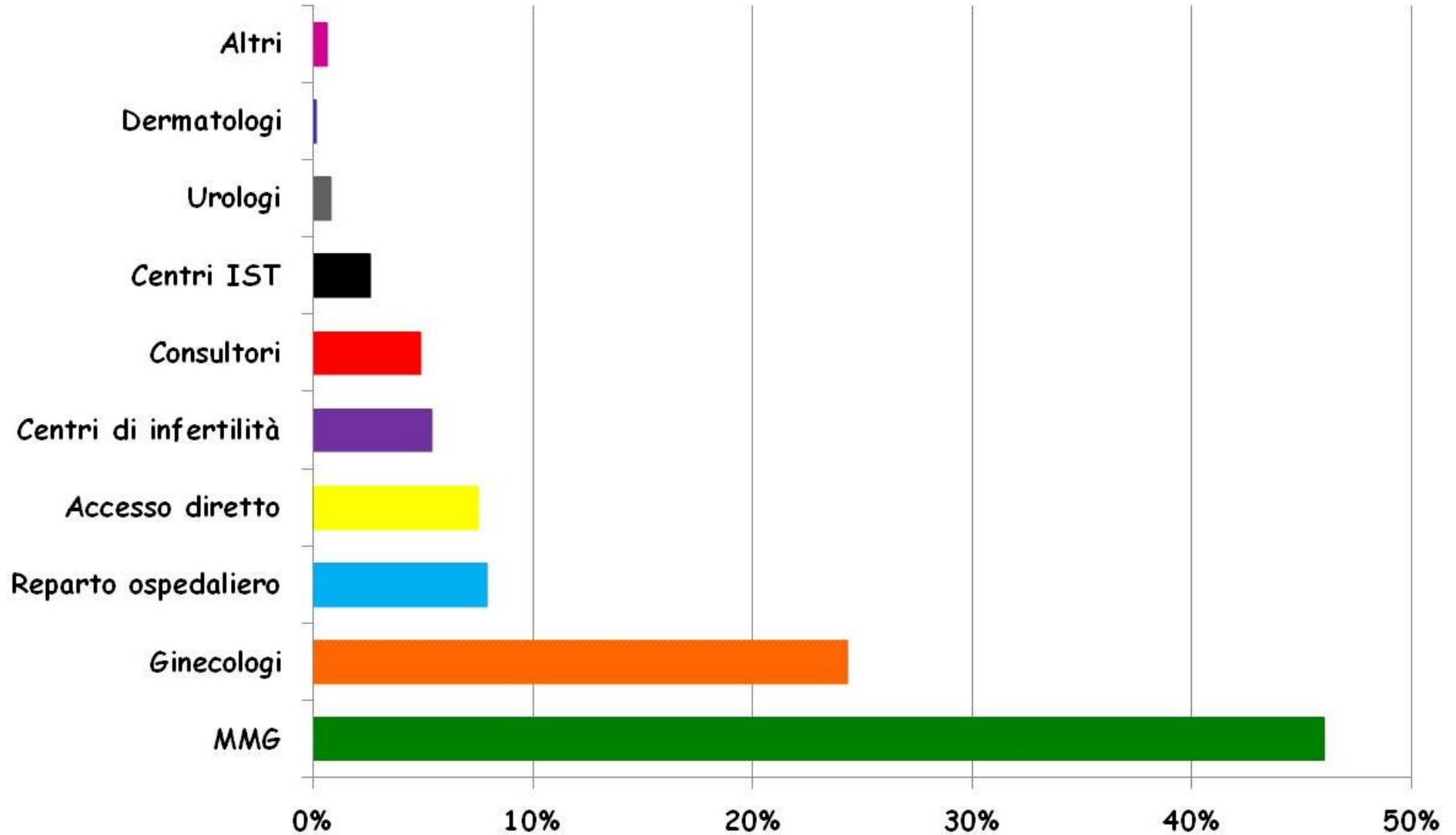
## Andamento dei campioni segnalati dai laboratori per trimestre

(Sistema di sorveglianza sentinella delle IST basato su laboratori di microbiologia clinica, Aprile 2009-Dicembre 2012)



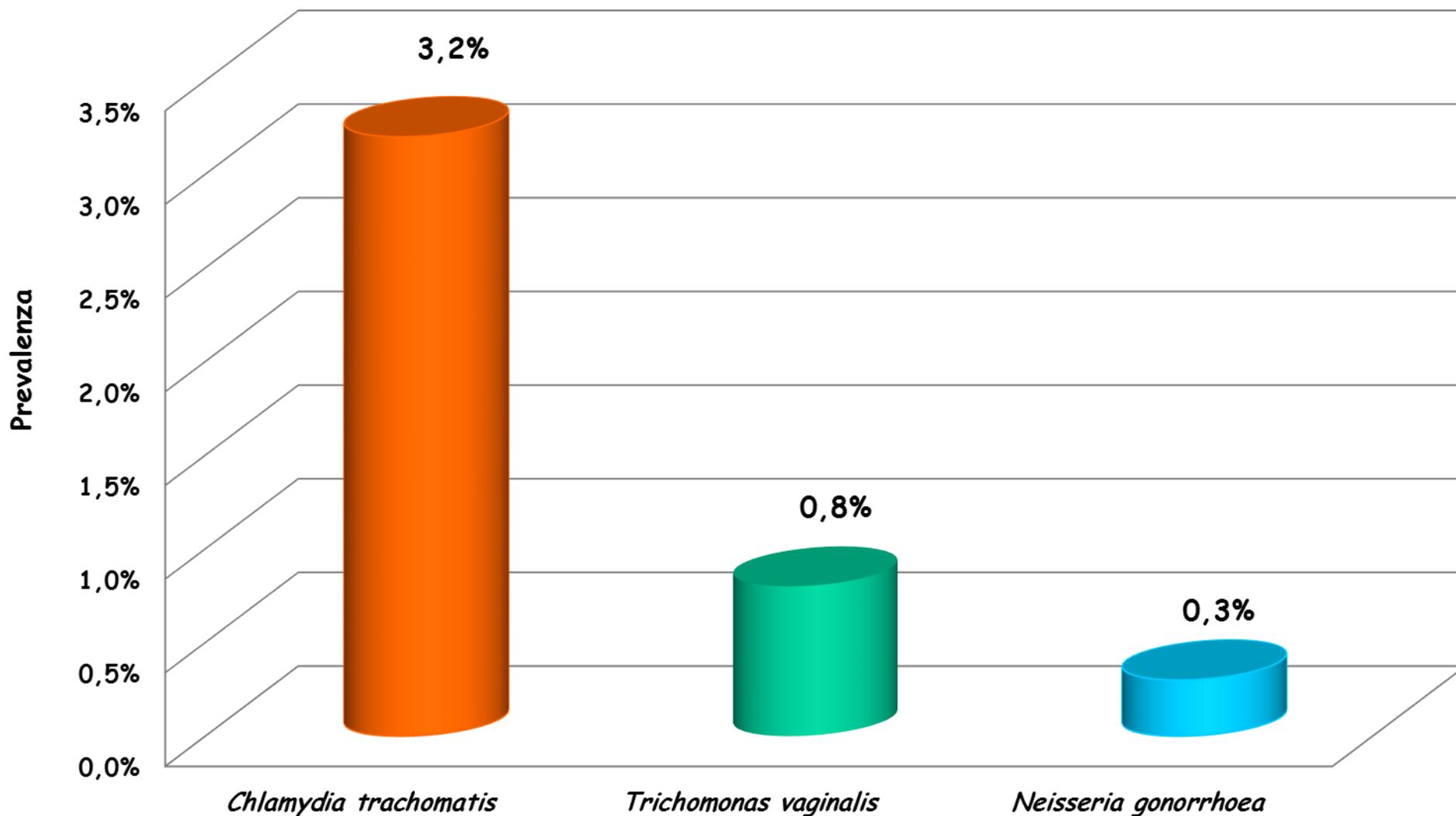
# Provenienza dei campioni segnalati dai laboratori

(Sistema di Sorveglianza delle IST basato su laboratori, Aprile 2009 - Dicembre 2012, 75.767 campioni segnalati)



## Prevalenza delle tre infezioni

(Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su laboratori, Aprile 2009-Dicembre 2012, 75.767 campioni segnalati)



# Prevalenza di *Chlamydia trachomatis*

(Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su laboratori, Aprile 2009-Dicembre 2012)



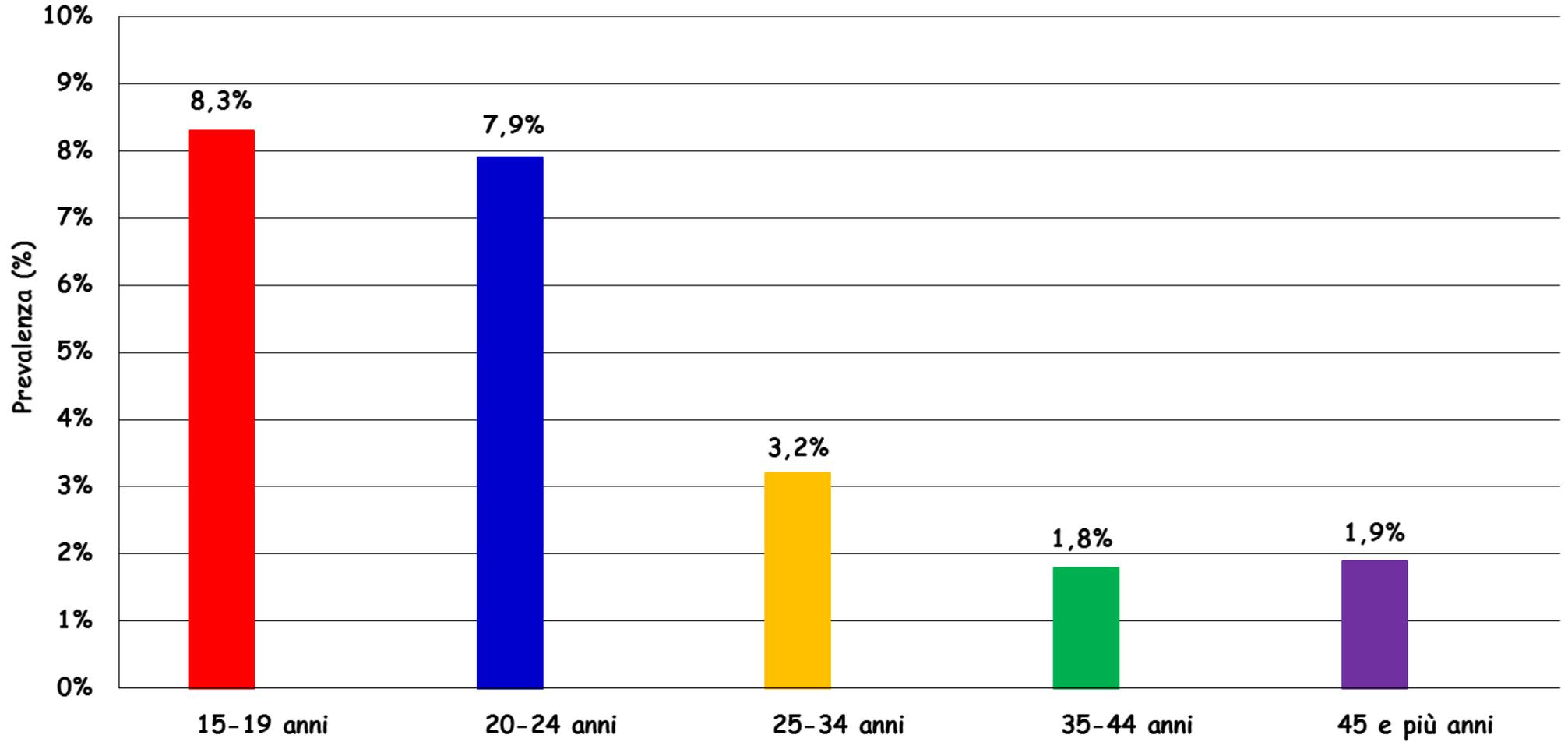
Caratteristiche	Prevalenza (%)*
<b>Totale</b> (n. testati 56.924)	3,2
<b>N. partner ultimi 6 mesi</b>	
≥ 2	12,6 ←
0-1	2,2
<b>Età</b>	
15-19 anni	8,5 ←
≥ 20 anni	3,1
<b>Sintomi genito-urinari</b>	
sì	4,3 ←
no	2,0

39,1% delle donne giovani (15-19 anni)  
60% delle gravide

1/3 dei soggetti con Ct è asintomatico

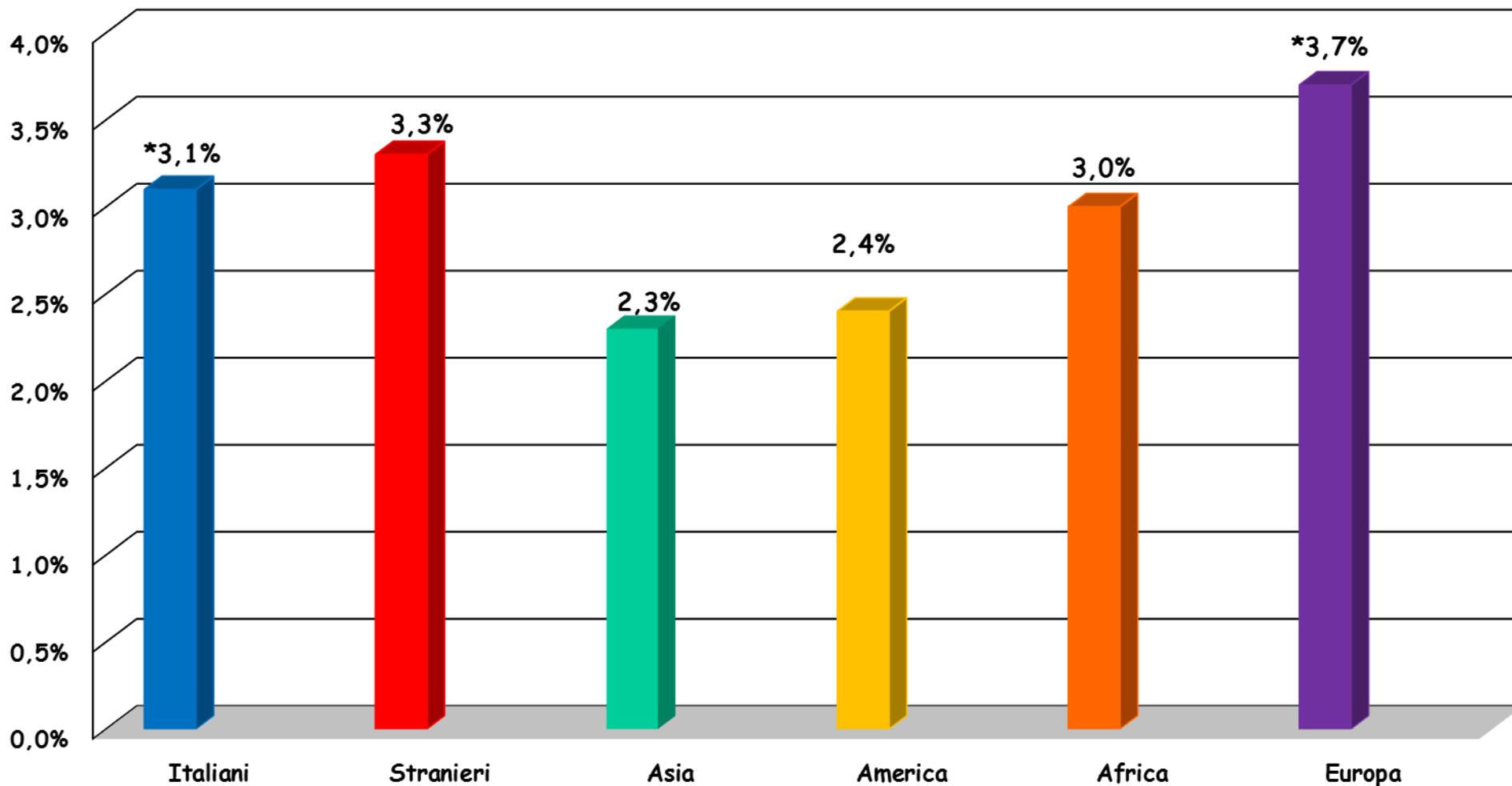
## Prevalenza di *Chlamydia trachomatis* per classe di età

(Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su laboratori di microbiologia clinica, Aprile 2009-Dicembre 2012)



## Prevalenza di *Chlamydia trachomatis* per area geografica di origine

(Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su laboratori di microbiologia clinica, Aprile 2009-Dicembre 2012)



\*P-value < 0,05

## Prevalenza di *Trichomonas vaginalis* e *Neisseria gonorrhoeae*

(Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su laboratori, Aprile 2009-Dicembre 2012)



<i>Trichomonas vaginalis</i>	Prevalenza (%)*
Totale (n. testati 67.271)	0,7
<b>Genere</b>	
donne	0,8 ←
uomini	0,1
<b>Nazionalità</b>	
donne straniere	1,5 ←
donne italiane	0,6

<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Prevalenza (%)*
Totale (n. testati 39.407)	0,5
<b>Genere</b>	
uomini	2,1 ←
donne	0,1
<b>N. partner ultimi 6 mesi</b>	
>1	2,9 ←
0-1	0,2

\*p-value < 0,001



## Punti chiave

- L'infezione da *Chlamydia trachomatis* è risultata essere l'infezione più diffusa
- Prevalenza di *Chlamydia trachomatis* maggiore nei pluripartner, nei giovani (15-19 anni) e nei soggetti con sintomi genito-urinari
- Circa un terzo dei soggetti con *Chlamydia trachomatis* è asintomatico (quota più alta nelle donne giovani e nelle gravide)



## Punti chiave

- Le donne straniere hanno una prevalenza di *Chlamydia trachomatis* maggiore rispetto alle italiane, soprattutto se giovani (15-19 anni) e gravide
- La prevalenza di *Trichomonas vaginalis* è maggiore nelle donne straniere rispetto alle italiane
- Prevalenza di *Neisseria gonorrhoeae* maggiore negli uomini e nei pluripartner

## Conclusioni

- 
- Rafforzare il **monitoraggio epidemiologico delle IST** per valutare l'attivazione di interventi di prevenzione e controllo
  - Informare sulla **presentazione clinica** delle IST e sulle possibili **complicanze**
  - Educare alla **“salute sessuale”** (es. uso corretto del condom, limitare numero partner)

World Health Organization. Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections: 2006-2015: breaking the chain of transmission. Anno 2007. WHO; 2007.

Surveillance of communicable diseases in the European Union, a long-term strategy: 2008-2013. European Centre for Disease Prevention and Control.



## Conclusioni

- **Favorire prevenzione, diagnosi precoce, trattamento** (vaccinazione anti-HBV e anti HPV, pap-test, controllo terapeutico anche del partner, promozione test HIV)
- **Aumentare e facilitare l'offerta dei test di diagnosi** per identificare anche i casi asintomatici (es. screening *Chlamydia trachomatis* in giovani donne; screening prenatali per sifilide latente)
- **Approccio multidisciplinare** per garantire l'efficace attuazione di interventi di promozione della salute sessuale e riproduttiva

World Health Organization. Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections: 2006-2015: breaking the chain of transmission. Anno 2007. WHO; 2007.

Surveillance of communicable diseases in the European Union, a long-term strategy: 2008-2013. European Centre for Disease Prevention and Control.

# Ringraziamenti



## Rete dei Centri clinici

- Cristaudo Antonio (Roma)
- Cusini Marco (Milano)
- D'Antuono Antonietta (Bologna)
- Delmonte Sergio (Torino)
- El-Hamad Issa (Brescia)
- Grandolfo Mauro (Bari)
- Matteelli Alberto (Brescia)
- Moise Gianmichele (Gorizia)
- Pau Monica (Cagliari)
- Priano Luigi (Genova)
- Tiradritti Laura (Firenze)
- Urbani Franco (Trento)

## Rete dei Laboratori di Microbiologia Clinica

- Bruno Anna Rita (Galatina, LE)
- Caola Iole (Trento)
- Cava Maria Carmela (Roma)
- Clerici Pierangelo (Legnano, MI)
- Comar Manola (Trieste)
- Dapiran Laura (Ivrea, TO)
- Giraldi Cristina (Cosenza)
- Latino Maria Agnese (Torino)
- Leone Rosa Anna (Lamezia Terme, CZ)
- Modolo Maria Luisa (Pordenone)
- Pauri Paola (Jesi, AN)
- Sensini Alessandra (Perugia)
- Tagliaferro Luigi (Lecce)

<http://www.iss.it/ccoa/>



In questo sito...

- Home
- Chi siamo
- Dati HIV/AIDS
- Dati sulle Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST)
- Giornata mondiale contro l'AIDS
- Diapositive su HIV, AIDS e IST
- Pubblicazioni su riviste ISS
- Legislazione su HIV, AIDS e IST
- Attività in corso
- News
- Area riservata

Utilità

Contattaci

Link

Visualizzazione

Testo piccolo

TESTO GRANDE

Versione stampabile

RSS feed

Sottoscrivi l'RSS di questo sito per essere informato sugli aggiornamenti

Accessibilità



I contenuti più aggiornati

I dati dei due sistemi di sorveglianza sentinella delle IST attivi in Italia - Notiziario ISS volume 27, n. 4, aprile 2014 -  
ULTIMI DATI DISPONIBILI



Le Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST) costituiscono un gruppo di malattie infettive molto diffuse che interessano milioni di individui ogni anno. Su raccomandazione di direttive internazionali, in Italia è stata attivata nel 1991 la sorveglianza sentinella delle IST basata su centri clinici pubblici, specializzati nella diagnosi e cura delle IST e coordinati dal Centro Operativo AIDS (COA) dell'Istituto Superiore di Sanità. I centri segnalano tutti i pazienti con una diagnosi confermata di IST; inoltre raccolgono informazioni socio-demografiche, comportamentali e cliniche individuali e offrono a tutti i pazienti il test HIV, segnalando il sierostato HIV di ciascun testato. La raccolta e l'invio dei dati avviene tramite un sistema di segnalazione online via web. In questi anni,...

Pubblicato il 13-06-2014 in Dati sulle Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST), aggiornato al 23-06-2014 Leggi...

Condividi: [in Share](#) [Tweet](#) 0 [g+1](#) 0 [Mi piace](#) 0

Diapositive sulle infezioni sessualmente trasmesse

Diapositive relative agli ultimi dati epidemiologici sulle Infezioni Sessualmente Trasmesse in Italia

Pubblicato il 18-04-2013 in Diapositive su HIV, AIDS e IST, aggiornato al 16-06-2014 Leggi...

Condividi: [in Share](#) [Tweet](#) 0 [g+1](#) 0 [Mi piace](#) 0

Grazie!