

Le **malattie sessualmente trasmissibili (MST)** costituiscono uno dei più seri problemi di salute pubblica in tutto il mondo, sia nei paesi industrializzati che in quelli in via di sviluppo. Secondo le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, le MST hanno una incidenza annua di 333 milioni di casi escludendo l'AIDS, la cui incidenza ed effetto sullo stato di salute e su quello socio-economico di interi paesi, soprattutto nell'area africana, è definita da anni ormai una reale emergenza.

Le malattie sessualmente trasmissibili, come dice il nome, vengono trasmesse durante l'atto e il contatto sessuale. L'incidenza delle MST nel mondo è in continuo aumento, grazie anche alla maggiore mobilità e all'aumento della tendenza ad avere rapporti sessuali con più partners. Le lesioni e le infiammazioni genitali date dalle diverse MST inoltre aumentano consistentemente il rischio di trasmissione dell' [AIDS](#) .

Una delle **categorie più a rischio** nel mondo è quella dei **giovani adolescenti**. Secondo l'OMS, l'85 per cento dei giovani tra i 10 e i 24 anni (di circa 1,5 miliardi totali nel mondo) vive in paesi poveri. Circa 73 milioni di adolescenti tra i 10 e i 14 anni sono lavoratori. Nella grande maggioranza dei casi, le relazioni sessuali per questi giovani iniziano molto presto nella fase adolescenziale. Dei 333 milioni di nuovi casi stimati ogni anno, almeno 111 interessano giovani sotto i 25 anni di età. La carenza di conoscenze e la difficoltà di accesso ai contraccettivi meccanici (preservativi maschili e femminili) rendono i ragazzi molto più esposti al rischio di infezioni sessualmente trasmissibili.

Le **ragazze** sono più vulnerabili dei ragazzi per ragioni fisiologiche ma anche sociali, essendo spesso costrette a relazioni sessuali fin da bambine. Ogni anno, un adolescente su venti contrae una MST curabile, senza contare le infezioni virali. Più della metà delle nuove infezioni di AIDS ogni anno interessano giovani nel gruppo di età 15-24 anni. Alcuni studi condotti in paesi africani mostrano una incidenza del 12-13 per cento di infezioni da HIV in ragazze in gravidanza di 15-19 anni di età.

La contrazione di una infezione sessuale in una donna in gravidanza può avere conseguenze molto negative per il feto, fino alla morte in utero dello stesso. Oltre alla contrazione della malattia congenita, possono esserci infatti danni neurologici, infezioni agli occhi, polmoniti, epatiti acute, meningiti, malattie croniche al fegato, cirrosi, anomalie congenite (dalla cecità alla sordità a danni ad altri organi).

La **diagnosi** di una infezione ST è più problematica durante l'adolescenza perché la malattia può essere asintomatica. Inoltre, lo stigma sociale e la difficoltà di accesso a servizi di trattamento possono incidere negativamente sull'attitudine al controllo da parte degli adolescenti.

Fra le malattie sessualmente trasmissibili più importanti si ricorda [AIDS](#) , [sifilide](#) , [gonorrea](#) , [clamidia](#) , [c](#)

Prevenzione e trattamento

Il controllo delle MST è una delle priorità dell'OMS e di altre organizzazioni sanitarie. La strategia adottata si basa soprattutto sulla prevenzione, con la promozione di comportamenti

sessuali responsabili (informazione, attenzione nelle pratiche sessuali saltuarie e con partner occasionali, accesso all'uso di preservativi). L'educazione e il counselling si devono accompagnare comunque anche a misure di identificazione sia delle persone infette che non mostrano sintomi (ad esempio con lo screening di alcune categorie, come le donne in gravidanza) che dei loro partner sessuali.

Oltre al trattamento dei sintomi, va messa in atto una cura microbiologica, la prevenzione di ricadute e la prevenzione della trasmissione. Il trattamento complessivo delle MST dovrebbe essere incluso nei servizi sanitari di base offerti ai cittadini, con la disponibilità di farmaci adeguati, trattamento anche dei partner sessuali, educazione pubblica, distribuzione di preservativi, promozione di una adeguata prevenzione nelle categorie a rischio. Infine, una misura preventiva è quella di vaccinare le persone a rischio, per quelle malattie per le quali esiste un vaccino disponibile (epatite A e B).

Alcune iniziative sulle MST

Oltre a [UNAIDS](#), l'agenzia delle Nazioni Unite completamente dedicata alla lotta contro l'Aids nel mondo, sono state attivate nel mondo diverse iniziative di gestione globale delle MST. In particolare, l'Oms ha aperto, all'interno del programma di ricerca e training sulle malattie tropicali, una sessione completamente dedicata al problema, la Surveillance Diagnostic Initiative (SDI - Iniziativa di sorveglianza sulle diagnosi delle malattie). Fondata nel 1990, la SDI risponde alla necessità di mettere a punto sistemi di diagnosi più efficaci soprattutto nei paesi con basso livello di risorse sanitarie, dato che l'80-90 per cento dell'incidenza globale di queste malattie si ha nei paesi poveri. In particolare, la SDI risponde al bisogno urgente di migliorare la diagnosi precoce di AIDS nelle regioni dell'Africa subsahariana, a partire dal fatto che le MST facilitano la trasmissione del virus HIV.

Negli Stati Uniti, i [CDC](#) hanno attivato da tempo una sezione completamente dedicata alle malattie sessualmente trasmissibili che interessano in modo particolare alcune regioni e alcune categorie sociali della popolazione americana. La sezione, chiamata Division of sexually transmitted disease, mantiene un sistema di sorveglianza annuale sugli andamenti delle malattie e ha prodotto delle linee guida per la diagnosi e il trattamento.

In Europa, l'Ufficio regionale dell' [OMS](#) ha messo a punto una Task force europea con il compito di rispondere efficacemente alle epidemie di MST in Europa dell'Est e in Asia centrale, epidemie che possono potenzialmente diventare un problema serio di salute per tutta la regione europea.

Le malattie sessualmente trasmissibili sono infatti tornate recentemente all'ordine del giorno dei sistemi sanitari europei, per l'elevata incidenza rilevata nei nuovi paesi membri, quelli appartenenti all'ex blocco sovietico. Nonostante i dati siano variabili e dipendano in larga scala dai metodi di screening, secondo l'Ufficio regionale europeo dell'Oms, l'incidenza media della MST nei paesi dell'est europeo è in media 100 volte più alta che non nei paesi europei occidentali (da 62,8-164,1 per 100.000 a 1,46 per centomila).

In Russia c'è stata un'epidemia di sifilide nel 1990 che ha iniziato a declinare solo verso il 1998, mentre è in aumento la sifilide congenita, trasmessa da madri infette ai feti. Un dato preoccupante è stato l'aumento dei casi di sifilide anche in Finlandia, a partire dal 1994, in

Malattie sessualmente trasmissibili (MST)

Scritto da EpiCentro

gran parte contratta in Russia e in Estonia. E' chiaro quindi che le epidemie di MST nelle regioni dell'est europeo sono potenzialmente un problema che riguarda l'intera Europa.

Quasi tutti i paesi europei hanno un sistema di sorveglianza sulle MST, più del 90 per cento ha cliniche specializzate ma solo il 60 per cento ha linee guida per la gestione e il trattamento. Nel 56 per cento dei paesi, i servizi relativi alle MST fanno parte delle cure primarie e solo il 30 per cento dei paesi ha un programma nazionale strutturato di controllo e trattamento. La task force, avviata nel 2000, avrà il compito di stabilire pratiche e linee guida da attuare per una risposta globale all'emergenza MST.

Fonte:

[EpiCentro](#), sito web del Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'Istituto superiore di sanità.