

Il ritorno della Sifilide

I viaggi, i rapporti occasionali e internet sono tra i primi fattori di diffusione delle malattie a trasmissione sessuale.

La prima epidemia documentata di sifilide sembra sia scoppiata a Napoli nel 1495, nel periodo della spedizione del Re francese Carlo VIII per la conquista del Regno di Napoli. Il ritorno dell'esercito francese verso nord diffuse la malattia in tutta Italia e nel resto d'Europa sino in Oriente.

La malattia venne quindi conosciuta in quasi tutta Europa col nome di male francese o morbo di Napoli.

Negli anni '50, con l'impiego diffuso della penicillina, la sifilide divenne finalmente una malattia curabile e cominciò a regredire.

L'epidemia di AIDS dei primi anni '80, seminò morte e terrore e l'incidenza della sifilide ebbe una drastica riduzione perché aumentò nelle persone l'attenzione e la prevenzione per le malattie a trasmissione sessuale.

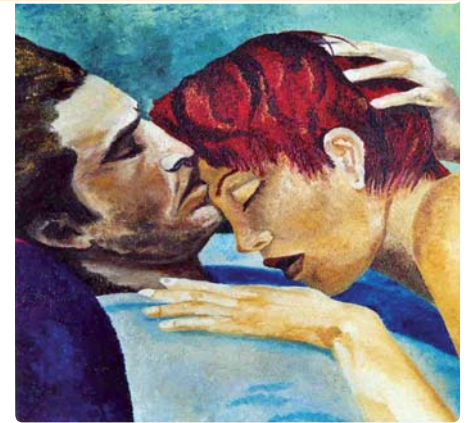
Negli anni '90 con la comparsa dei nuovi farmaci antiretrovirali in grado di "rallentare" l'evoluzione dell'AIDS, la stampa finì per non parlare più di questa malattia, con un nuovo aumento dell'incidenza di tutte le malattie a trasmissione sessua-

le (AIDS, sifilide, gonorrea, linfogranuloma venereo, ulcera molle, **condilomi***, mollusco contagioso, herpes genitale, ftiriasi, etc).

Oggi le malattie a trasmissione sessuale sono in aumento a causa della scarsa informazione sanitaria, del turismo co-



Dr. Antonio Del Sorbo



siddetto "sessuale" divenuto sempre più accessibile con i voli low-cost, della scarsa propensione all'uso del profilattico e alla rivoluzione mediatica scatenata da chat, forum e blog sul web 2.0.

Recentemente è stato pubblicato uno studio* secondo il quale una persona su 3 che aveva contratto la sifilide aveva utilizzato internet per incontrare il partner. Internet faciliterebbe gli incontri omo- ed eterosessuali attraverso i sex club che proprio sul web trovano lo strumento di comunicazione più efficace.

La SIFILIDE è una malattia a trasmissione sessuale causata da un batterio denominato *treponema pallidum*. **Esordisce generalmente con una piccola ferita indolore (sifiloma) localizzata al distretto anogenitale o al cavo orale, che appare 3-6 settimane dopo il rapporto "a rischio"** per poi sparire spontaneamente entro qualche settimana.

Spesso questa fase iniziale (sifilide primaria) passa inosservata soprattutto se si stanno assumendo antibiotici per altri motivi (es: per curare un mal di gola), ma l'infezione può persistere per anni, pur in assenza di sintomi.

Se non viene curata, magari perché non si sa di averla contratta, può dar luogo prima ad una dermatite diffusa su tutto il corpo detta roseola o sifilide secondaria (nella foto) fino a provocare, nei casi più impegnativi, cardiopatia, **demenza***, cecità, paralisi e morte (sifilide terziaria).

La sifilide si contrae attraverso un rapporto sessuale anche non completo con una persona infetta. Poiché le ferite ai genitali sono indolori e durano solo qualche settimana, le persone spesso non sanno di essere infette. Questa malattia può essere poi trasmessa durante una futura gravidanza dalla madre al bambino, provocando in quest'ultimo gravi malformazioni (sifilide congenita).

* BIBLIOGRAFIA: Internet as a tool to access high-risk men who have sex with men from a resource-constrained setting. Blas MM et al. Sex Transm Infect. 11th October 2007.

Prevenzione

L'uso del profilattico rimane il miglior sistema di prevenzione. In seguito ad un rapporto occasionale o una lesione alle aree anogenitali è importante parlarne con il proprio medico.

Nel sospetto di una sifilide il dermatologo potrebbe richiedere alcuni esami del sangue (es: VES, VDRL quantitativa, TPHA, immunocomplessi circolanti, etc). In caso di positività lo specialista prescrive un antibiotico secondo le moderne linee guida in dermatologia genitale, in modo da debellare la sifilide e prevenirne le conseguenze a lungo termine.

La sifilide è una malattia curabile se riconosciuta e trattata.

