

# MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE DELL'ANO E DEL RETTO

Dr. C. D'Ascanio

## ■ Patogenesi

-batterica

-virale

# PATOGENI BATTERICI

- CLAMIDIA
- GONOCOCCO
- TREPONEMA
- HAEMOPHILUS DUCREY ( CANCROIDE )
- CALYMMATOBACTERIUM  
GRANULOMATIS ( DONOVANOSI –  
GRANULOMA INGUINALE)

# PATOGENI VIRALI

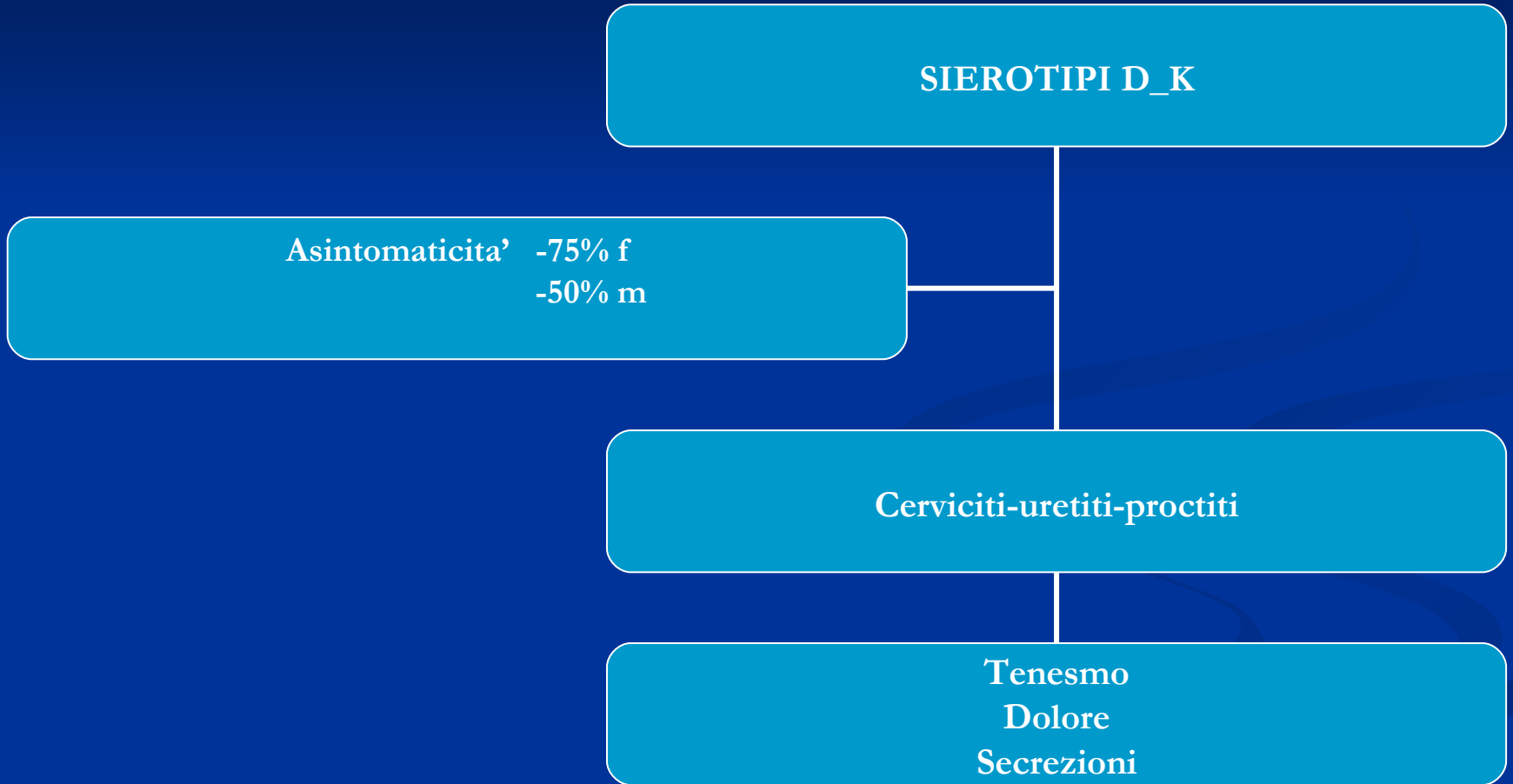
- HERPES SIMPLEX
- PAPILOMA VIRUS

# Clamidia Trachomatis

## Epidemiologia

- - 3 milioni di nuovi casi / anno negli USA
- - maggiormente affette le donne ( 40% mip - 20% infertilità)
- - 15-25% msm

# Clamidia Trachomatis



# Clamidia Trachomatis

SIEROTIPI L1-L3

LINFOGRANULOMA VENEREO

Ulcere perianali-anali e rettali

Linfoadenopatia monolaterale non dolente  
Inguino-femorale  
Perirettale  
Pelvica

Ascessi  
Stenosi  
Fistole retto-vaginali

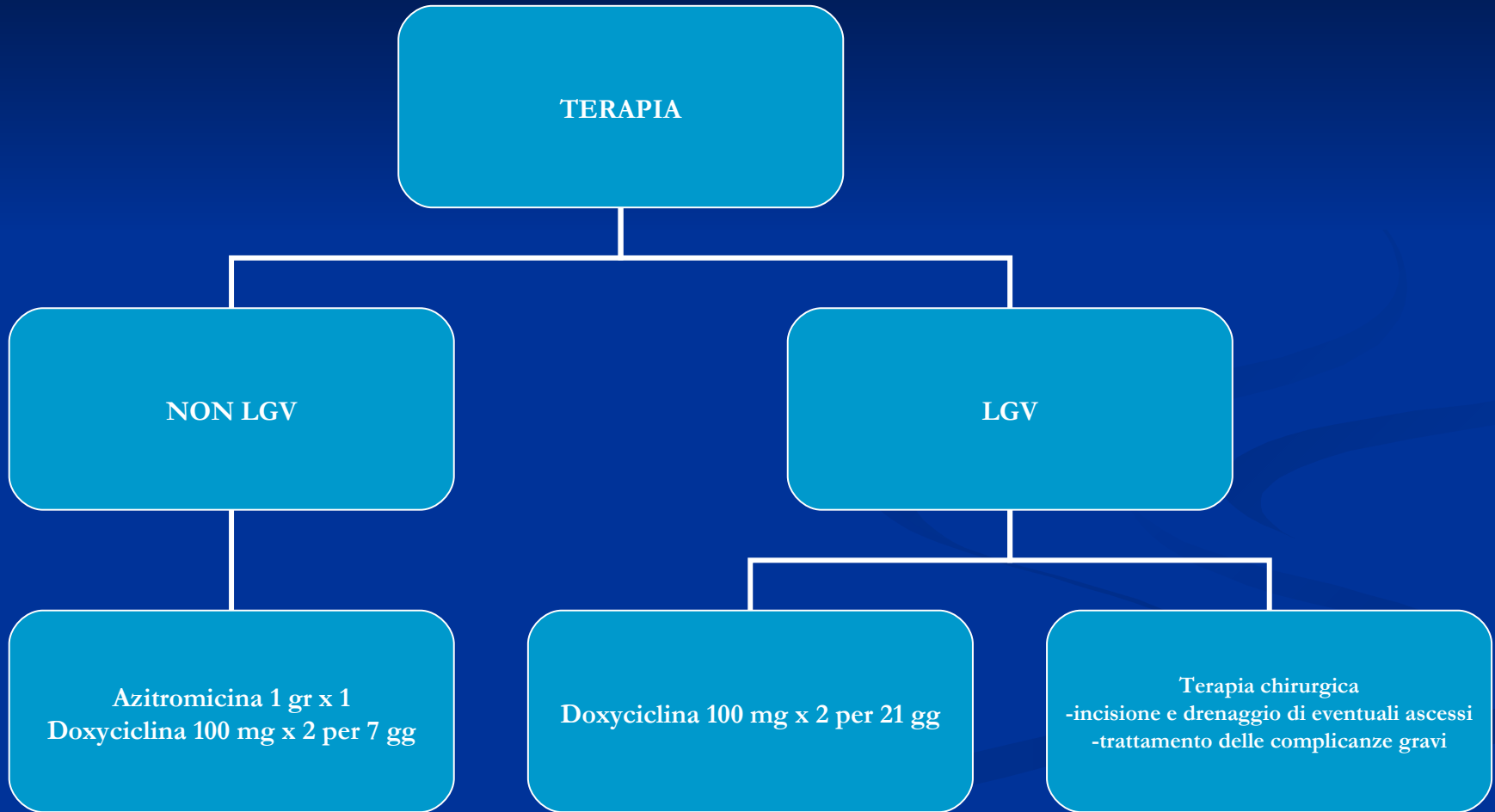
# Clamidia Trachomatis

## DIAGNOSI

- **Esame colturale (sensibilita' 70-90% specificita' 100%)**
- **Immunofluorescenza diretta ( anticorpi monoclonali marcati)**
- **Test Immunoenzimatici ( EIA )**
- **Test di amplificazione degli acidi nucleici NAATs ( urine-tampone uretrale-lesioni anorettali)**
  - polymerase chain reaction(PCR)
  - ligase Chain Reaction(LCR)



# Clamidia Trichomatis



# Neisseria Gonorrhoeae

## EPIDEMIOLOGIA

- 600000 nuovi casi / anno
- Prevalenza 7.6% nel 1999 negli USA

# Neisseria Gonorrhoeae

## PROCTITI

- Prurito
- Tenesmo
- Perdite sieroemathe/mucopurulente(anoscopia)
- Dolore
- Eritema

# Neisseria Gonorrhoeae

## DIAGNOSI

- esame batterioscopico diretto
- esame colturale
- ricerca di antigeni con metodi immunologici
- NAATs

# Neisseria Gonorrhoeae

## TERAPIA

-Azitromicina 1 gr x 1

-Doxycyclina 100 mg x 2 x 7 gg

## INFEZIONI RICORRENTI

---

-Metronidazolo 2 gr x 1

-Eritromicina 500 mg x 4 x 7 gg

# SIFILIDE (*Treponema pallidum*)

## EPIDEMIOLOGIA

- 70000 nuovi casi/anno negli USA
- incidenza decrescente dal 1991 , con picchi negli msm
- prevalenza 8%

# Clinica

## Sifilide Primaria (2-10 settimane)

- Papule che evolvono in ulcere del bordo anale e del canale anale
- DD con
  - ragadi
  - k
  - ulcera solitaria

**GUARIGIONE IN 4-8 SETTIMANE**

## SIFILIDE SECONDARIA ( 2-12 SETTIMANE)

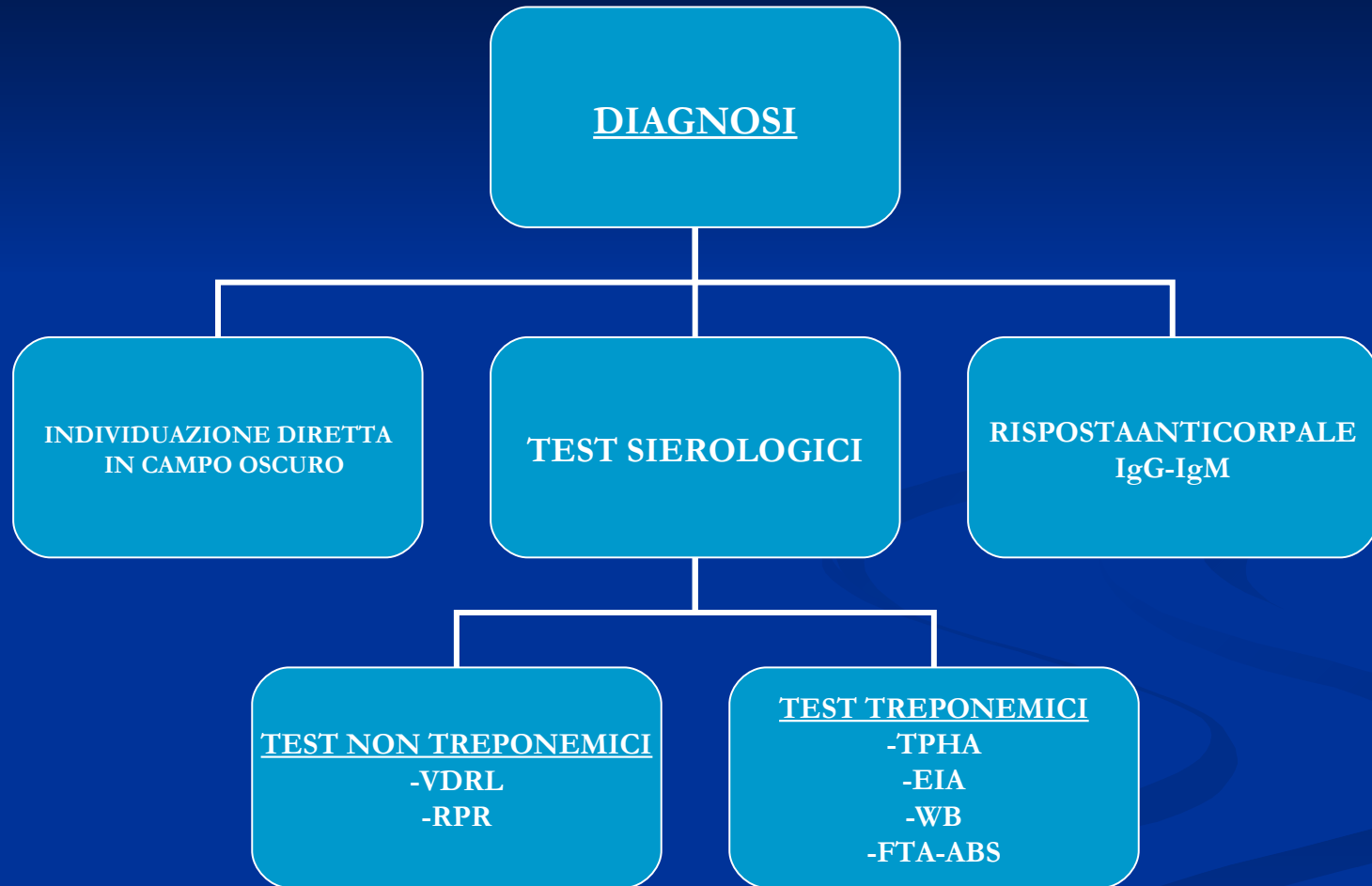
- Sintomi sistemici ( febbre , malessere , artralgia , perdita di peso , faringodinia , cefalea )
- Rash maculopapulare nelle regioni palmari e plantari
- Condiloma latum ( protuberanze piane perineali e del canale anale , con mucomaleodorante e prurito )
- Friabilita' della mucosa anale - polipi



## SIFILIDE TERZIARIA

- -Alterazioni cardiache , oculari e uditive
- -presenza di lesioni gommose da arterite obliterante multidistrettuale
- Nel sistema gastrointestinale masse polipoidi o aree di stenosi

# Sifilide



# Sifilide

TERAPIA

HIV NEG

Benzatin Penicillina G 2,4 x 1000000 u.i im  
una dose.

HIV POS

Benzatin penicillina G 2,4 x 1000000  
1 dose / sett. Per tre settimane

Azitromicina  
Ceftriaxone

# Cancroide (Haemophilus Ducrey)

## EPIDEMIOLOGIA

- 200 casi negli 1999 negli USA
- Alta incidenza nei paesi in via di sviluppo

# CLINICA(Haemophilus ducrey)

- **PAPULE**
- **PUSTOLE**
- **ULCERE CON POSSIBILI ASCESSI PERIANALI**
- **ADENOPATIA MONOLATERALE NON DOLENTE**

# DIAGNOSI (Haemophilus Ducrey)

**-TAMPONE COLTURALE ( SCARSA SENSIBILITA' 40-60%)**

## **CRITERI DI DIAGNOSI:**

- **Ulcere (>1)asintomatiche perineali**
- **Assenza di treponemi in campo oscuro**
- **Sierologia negativa per sifilide**
- **Assenza di HSV nell'essudato dell'ulcera**

# Terapia Haemophilus Ducrey

- Azitromicina 1 gr x 1
- Ceftriaxone 1 gr x 1
- Ciprofloxacina 500 mg X 2 X 3 gg
- Eritromicina 500mg x 4 x 7 gg

# DONOVANOSI(GRANULOMA INGUINALE) Calymmatobacterium Granulomatis

## EPIDEMIOLOGIA

- Patologia rara nei paesi occidentali
- Prevalente in Nuova Guinea , Sud Africa , India ,  
Australia ( Aborigeni )



# DONOVANOSI (GRANULOMA INGUINALE)

## CLINICA

- ulcere rossastre, sanguinanti a rapida diffusione  
(variante ulcerogranulomatosa)
- ulcere ipertrofiche (verruucose)
- ulcere necrotiche
- ulcere sclerotiche

# DIAGNOSI (DONOVANOSI)

**-IDENTIFICAZIONE DEI CORPI DI DONOVAN NELLE  
GRANDI CELLULE MONONUCLEATE**

**-TECNICA PCR**

# TERAPIA (DONOVANOSI)

- DOXYCICLINA 100 MG X 2 X 3 SETTIMANE
- TRIMETHOPRIM-SULFAMETHOXAZOLO 800-1600 MG X 2 X 3 SETTIMAN
- AMINOGLICOSIDI (NELLE LESIONI RESISTENTI)

# HERPES SIMPLEX VIRUS ( HSV )

## EPIDEMIOLOGIA HSV-1 HSV-2

-Prevalenza in aumento ( 21,9 % con HSV-2 )

Alta percentuale di asintomaticita'(91% per HSV-2)

# Clinica HSV

Pustole-Ulcere  
Dolore anale acuto  
Tenesmo  
Sanguinamento  
Secrezioni anali

Parestesie  
Neuralgia  
Ritenzione urinaria  
Impotenza  
Costipazione

# Clinica HSV

-Alta percentuale di recidive ( 85% nei primi 12 mesi nelle donne , poi fino a 5 episodi/anno negli anni successivi )

# DIAGNOSI HSV

- Test di Tzanck
- Esame colturale
- Test di immunofluorescenza diretta
- Tests sierologici

# TERAPIA HSV

- Sintomatica ( analgesici )
- Antivirali
  - valacyclovir 0,5-1 gr x 2 x 10gg
  - acyclovir 200 mg x 2 x 10 gg
  - famciclovir 125-500 mg x 2 x 10 gg



# PAPILLOMA VIRUS ( HPV )

## EPIDEMIOLOGIA

INCIDENZA : 5,5 MILIONI DI CASI /ANNO

PREVALENZA : 20 MILIONI DI CASI /ANNO

Incidenza in msm 60% in HIV –  
93% in HIV +

# PAPILLOMA VIRUS ( HPV )

- HPV TIPO 6 e 11 ( condilomi acuminati)
- HPV TIPO 16 -18-31-33-35 ASSOCIAZIONE DISPLASIA E NEOPLASIA ANALE

# PAPILLOMA VIRUS ( HPV )

## CLINICA

- prurito
- sanguinamento
- secrezioni
- neoformazioni cutanee a sviluppo esofitico piatte , o rilevate ,  
come vegetazioni singole o a grappolo
- lesioni sono presenti fin sopra la linea dentata

# PAPILLOMA VIRUS ( HPV )

## VACCINAZIONE ANTI-HPV

- in sviluppo per la neoplasia della cervice
- dati non sufficienti per le neoplasie anali

# PAPILLOMA VIRUS ( HPV )

## Terapia

- podofilina
- imiquimod

# PAPILLOMA VIRUS ( HPV )

## Terapia Chirurgica

-asportazione delle lesioni

-imiquimod + asportazione delle  
lesioni

# HPV-SCC

- L'88% DI SCC HA EVIDENZA DI INFEZIONE CON HPV ( 16-18 )

**HPV**



```
graph TD; HPV[HPV] --> AIN[AIN (ANAL INTRAEPITHELIAL DYSPLASIA)]; AIN --> SCC[SCC (SQUAMOUS CELL CANCER)];
```

**AIN (ANAL INTRAEPITHELIAL DYSPLASIA)**

**SCC ( SQUAMOUS CELL CANCER )**



























**ULCERA GENITALE**

**EROSIONE SUPERFICIALE  
O VESCICOLA**

**GRUPPI DI VESCICOLE  
ULCERE DOLOROSE  
ADENOPATIA INDOLORE**

**EROSIONI INDOLORI  
PAPULE/  
VESCICOLE AUTOLIMITANTI  
ADENOP. SUPPURATIVA DOLOROSA**

**COLTURE/DFA PER  
VIRUS HERPES SIMPLEX**

**TEST DI FISS. DEL COMPLEMENTO  
PER CHLAMYDIA  
ASPIRATO LINFONODALE  
PER ES COLT. PER CHLAMYDIA  
O PER DFA**

**VIRUS HERPES SIMPLEX**

**LINFOGRANULOMA VENEREO  
(CHLAMYDIA TRACHOMATIS)**

