

STUDIO GINECOLOGIA BATTAGLIA

Ecografia diagnostica

Specialista FMH Ginecologia & Ostetricia Operatorie
Medicina complementare integrata

Via Nassa 46 – 6900 LUGANO

Tel. 0041 91 9232242

Fax 0041 91 9227166

Via Cantonale 54 – 6983 MAGLIASO

Tel. **0041 76 5160300**

Fax 0041 91 6009092

Mail Address: levatrice@studioginecologiabattaglia.com

Web site: www.studioginecologiabattaglia.com

FB e Instagram: [studioginecologiabattaglia](https://www.facebook.com/studioginecologiabattaglia)



SIFILIDE

Tratto da: Ufficio Federale della Sanità Pubblica

Agente patogeno e trasmissione

La sifilide è un'infezione sessualmente trasmissibile con possibile decorso cronico, causata dal batterio *Treponema pallidum*. L'infezione si trasmette negli stadi primario, secondario e latente precoce (della durata di meno di un anno) tramite il contatto diretto con le lesioni di pelle o mucose, che può verificarsi principalmente nella regione genitale e anale ma anche nella cavità orale. La trasmissione può avvenire dalla madre al figlio durante la gravidanza e il parto (sifilide congenita).



Quadro clinico

In assenza di un trattamento la sifilide può evolvere in quattro stadi.

Sifilide primaria: i primi sintomi possono manifestarsi tra i 5 ei 21 giorni (e fino a tre mesi) dopo l'infezione sotto forma di ulcerazione dura e indolore, nel punto d'ingresso del batterio nell'organismo (pene, ano, vagina, gola o altre parti del corpo) e rigonfiamento dei linfonodi. I sintomi del primo stadio possono rimanere nascosti e di solito tendono a scomparire dopo 4-6 settimane anche senza un trattamento, ma l'infezione e la contagiosità persistono.

Sifilide secondaria: insorge a distanza di 3 -10 settimane dalla manifestazione dell'ulcera ed è caratterizzata da un'eruzione cutanea (alla pianta del piede, sul palmo della mano o altrove) generalmente non pruriginosa che può avere un aspetto molto variabile. Altri sintomi possono essere la perdita dei capelli, l'infiammazione dei ganglioni o la febbre. I sintomi scompaiono anche in assenza di trattamento.

Sifilide latente: segue una fase asintomatica che può durare mesi o anni (generalmente scoperta grazie a un esame sierologico di routine) nei quali la malattia progredisce danneggiando soprattutto il sistema nervoso. Il periodo di latenza viene suddiviso in uno stadio precoce (< 1 anno) e in uno tardivo (> 1 anno). Nello stadio latente precoce possono sporadicamente comparire lesioni della pelle e delle mucose, quindi le persone sono potenzialmente ancora contagiose.

Sifilide terziaria: compare anni dopo l'inizio dell'infezione (da 3 a 20) e può manifestarsi con danni permanenti a cuore, cervello, ossa, pelle e altri organi. Nella neurosifilide si assiste a una degenerazione progressiva del tessuto nervoso del cervello e del midollo spinale, che a livello

cerebrale può provocare alterazioni della personalità fino alla demenza. Grazie alla terapia antibiotica questo stadio è divenuto raro.

Una nuova classificazione della malattia ha permesso di distinguere la sifilide precoce (primaria, secondaria e latente precoce) che compare a meno di un anno dall'infezione, e la sifilide tardiva (latente tardiva e terziaria) che compare dopo un anno dall'infezione.

Sifilide congenita: una sifilide congenita può provocare nel bambino malformazioni e altri problemi gravi, come infiammazioni o cecità e può avere un decorso letale.

Diffusione e frequenza

A livello mondiale il numero di casi di sifilide è di nuovo in aumento, segnatamente nei Paesi a reddito elevato come la Svizzera. Corrono un rischio maggiore d'infettarsi soprattutto gli uomini che hanno rapporti sessuali con altri uomini, le persone che alternano più partner sessuali e quelle attive nel settore della prostituzione. Dal 2016, in Svizzera 733 persone contraggono la sifilide, di cui più dell'89% è di sesso maschile.

Prevenzione

Il preservativo, abitudini sessuali responsabili e il non avere rapporti con più partner riducono il rischio di contrarre la sifilide.