

Epidemiologia malattie sessualmente trasmissibili

Davide Abate, MD, PhD

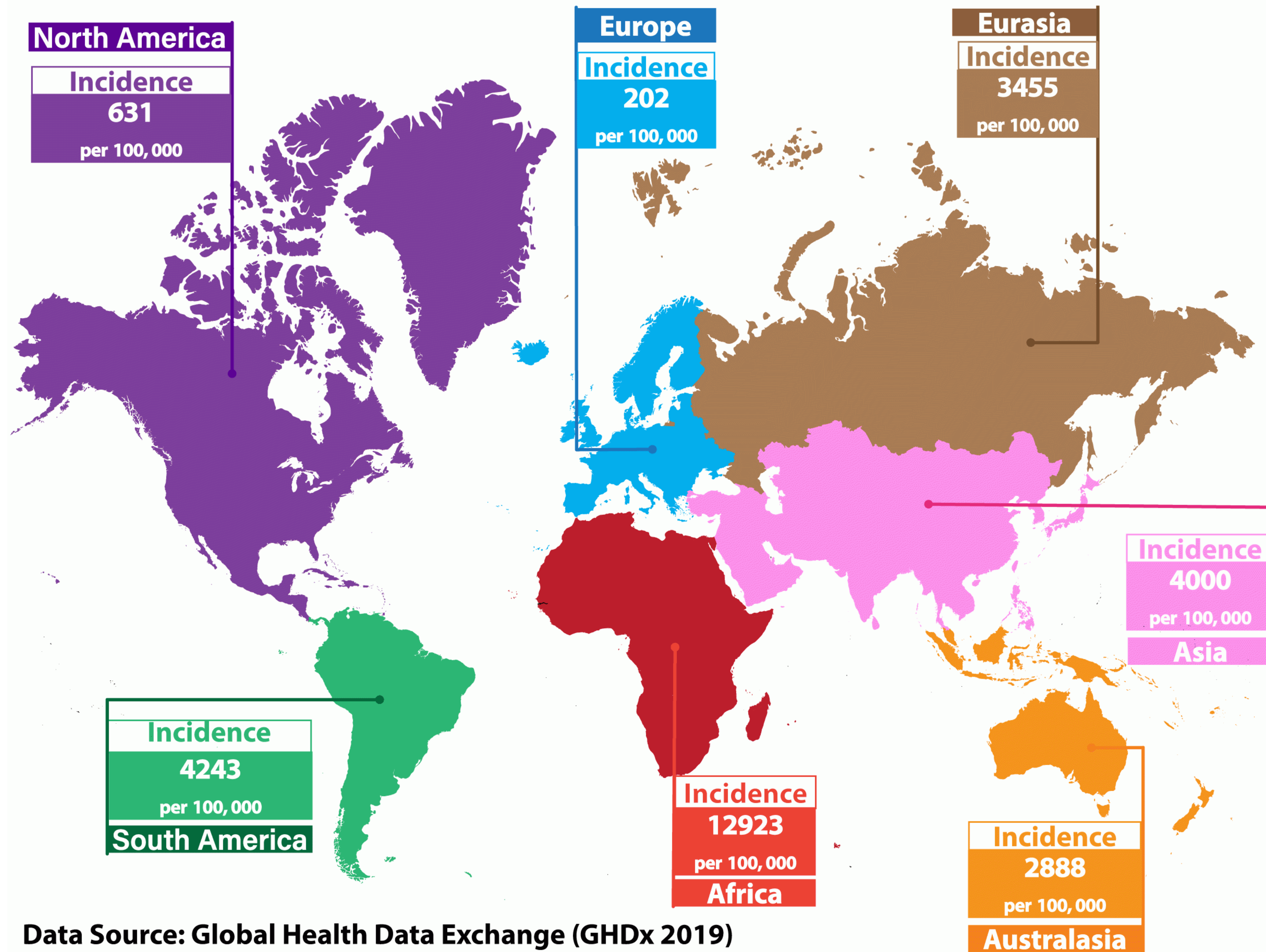
Associate professor of clinical microbiology,
attending physician Padua General Hospital

Department of Molecular Medicine

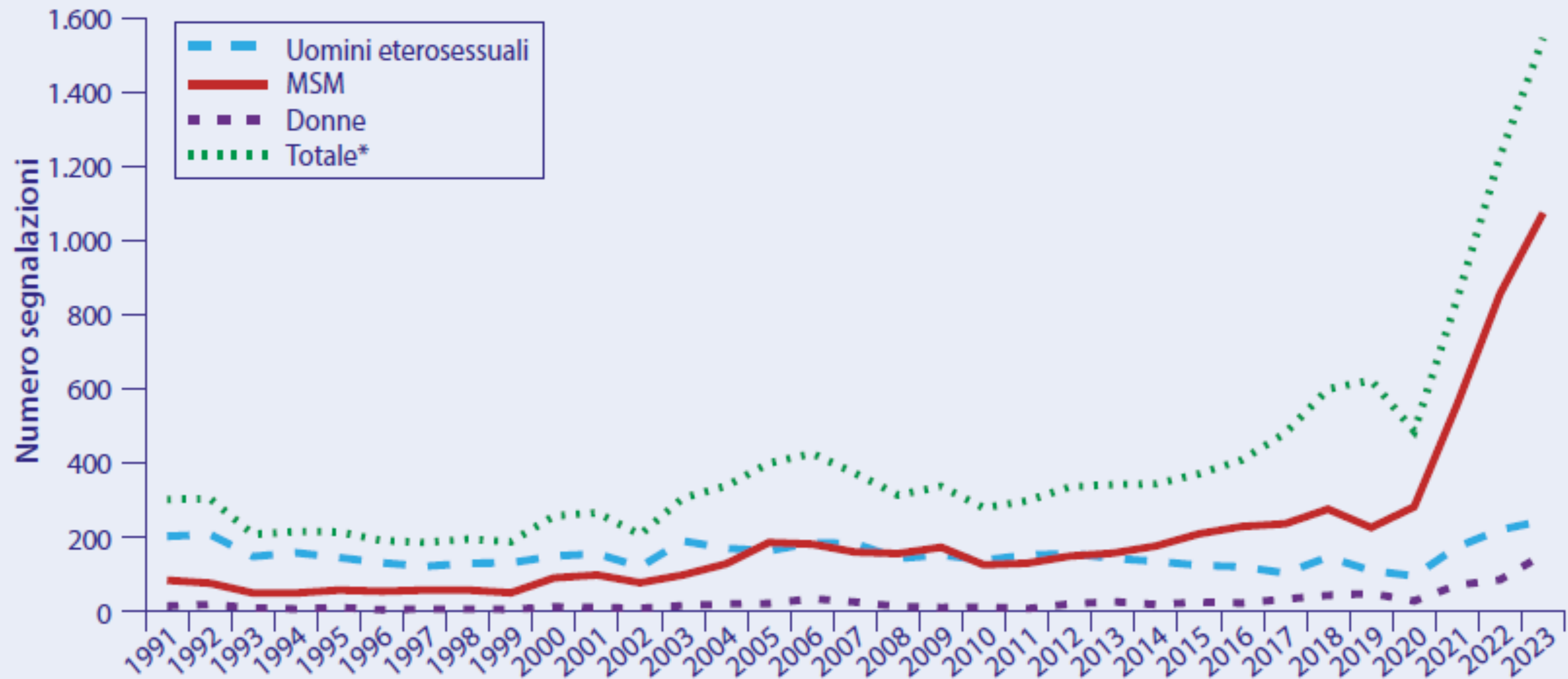
University of Padua, Medical School

Gonorrhoea (*Neisseria gonorrhoeae*)
e Chlamydia (*Chlamydia
trachomatis*)

Gonorrhoea Incidence rate of new cases identified per 100,000 in 2019

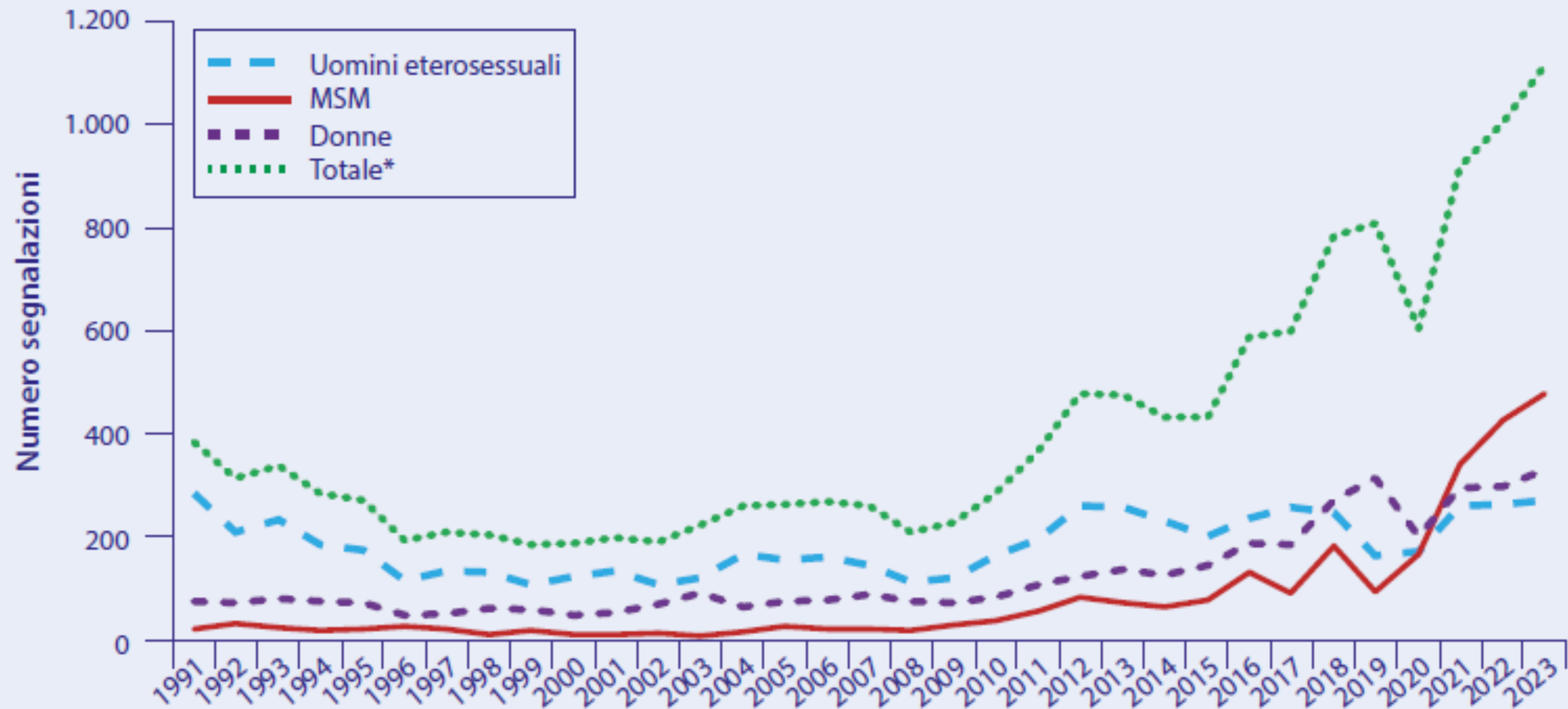


Data Source: Global Health Data Exchange (GHDx 2019)



(*) Il numero totale delle segnalazioni di gonorrea è superiore alla somma delle segnalazioni in uomini eterosessuali, in MSM e in donne, in quanto include anche i casi con "modalità di trasmissione" mancante

Figura 5 - Andamento delle segnalazioni di gonorrea, totale e per modalità di trasmissione (Sistema di sorveglianza sentinella delle IST basato su centri clinici, 1991-2023)



(*) Il numero totale delle segnalazioni di clamidia è superiore alla somma delle segnalazioni in uomini eterosessuali, in MSM e in donne, in quanto include anche i casi con "modalità di trasmissione" mancante

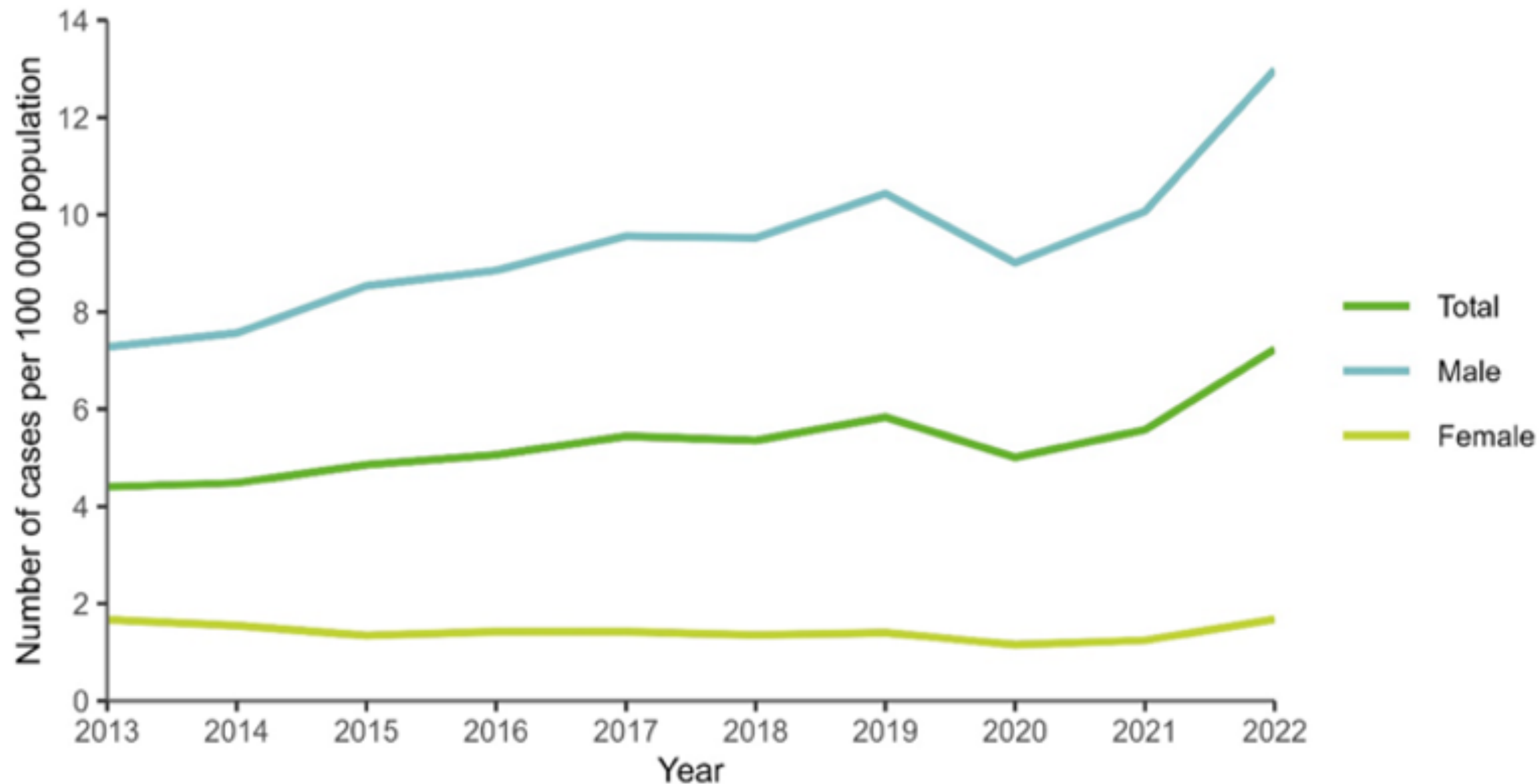
Figura 4 - Andamento delle segnalazioni di clamidia, totale e per modalità di trasmissione (Sistema di sorveglianza sentinella delle IST basato su centri clinici, 1991-2023)

Sifilide (causata da *Treponema pallidum*)

Sifilide nel mondo

- L'OMS stima **~8 milioni di nuovi casi/anno** di sifilide negli adulti (15-49 anni) a livello globale (WHO, 2022)
- Nel 2020, si stimano **~700.000 casi di sifilide congenita**, con circa 200.000 morti fetali/neonatali
- Le regioni più colpite: **Africa sub-sahariana, America Latina e Caraibi, Asia Sud-orientale**
- Incremento significativo nei paesi ad alto reddito, soprattutto tra **MSM (uomini che fanno sesso con uomini)**
- Negli USA: aumento del **+74%** dei casi tra il 2017 e il 2021 (CDC, 2023)
- In Europa: aumento costante dal 2010, con picchi in **UK, Germania e Francia** (ECDC, 2023)
- La co-infezione con **HIV** è frequente e aumenta il rischio di trasmissione bidirezionale

Figura 3: Tasso di casi di sifilide confermata per 100.000 abitanti, totale e per sesso per i casi con dati disponibili, paesi UE/SEE, 2013-2022



Source: country reports from Bulgaria, Croatia, Cyprus, Czechia, Denmark, Estonia, Finland, Germany, Greece, Hungary, Iceland, Ireland, Italy, Latvia, Lithuania, Luxembourg, Malta, Norway, Poland, Portugal, Romania, Slovakia, Slovenia, and Sweden.

Sifilide in Italia

- In Italia la sifilide è soggetta a **sorveglianza speciale** tramite il sistema **SEIEVA** (Sorveglianza Epidemiologica delle Infezioni a trasmissione sessuale ed ematica)
- Nel 2022: **~4.500 nuovi casi** notificati, con incidenza di circa **7,5 casi/100.000 abitanti** (ISS, 2023)
- Incremento del **+40%** rispetto al 2018
- **Distribuzione per genere:** M:F = 4:1; forte predominanza maschile
- **Fascia d'età più colpita:** 25–44 anni
- **MSM** rappresentano circa il **60–65%** dei casi maschili
- Sifilide congenita: casi sporadici ma in lieve aumento, con necessità di rafforzare lo **screening in gravidanza**
- Principali aree geografiche: **Nord Italia** (Lombardia, Lazio, Emilia-Romagna)

Herpes simplex

Herpes Simplex Virus: prevalenza globale e impatto clinico

- **HSV-1**: prevalenza globale stimata del **67%** nella popolazione <50 anni (~3,8 miliardi di persone) (WHO, 2023)
- **HSV-2**: prevalenza globale stimata del **13%** nella popolazione 15-49 anni (~520 milioni di persone) (WHO, 2023)
- HSV-1 è la **principale causa di herpes orolabiale**, ma responsabile di una quota crescente di herpes genitale (fino al **50% nei paesi ad alto reddito**)
- HSV-2 rimane la causa predominante di **herpes genitale ricorrente** a livello globale
- Le donne hanno una prevalenza di HSV-2 **più alta degli uomini** (15% vs 11%)
- Regioni più colpite da HSV-2: **Africa sub-sahariana** (prevalenza fino al 40-50% nelle donne adulte)
- **Herpes neonatale**: raro ma grave; incidenza ~10/100.000 nati vivi nei paesi sviluppati
- Ruolo di HSV-2 come **cofattore nell'acquisizione di HIV** (aumenta il rischio di ~3 volte)

HSV-1 e HSV-2: EPIDEMIOLOGIA ITALIANA

- ✓ In Italia, la sieroprevalenza di **HSV-1** nella popolazione adulta è stimata tra **70–80%**, con acquisizione prevalentemente in età pediatrica
- ✓ La sieroprevalenza di **HSV-2** è stimata intorno al **10–15%** negli adulti sessualmente attivi
- ✓ Tendenza alla **riduzione della sieroprevalenza di HSV-1** nelle giovani generazioni (minor trasmissione orale in infanzia) → aumento della suscettibilità genitale in età adulta
- ✓ I casi di **herpes genitale da HSV-1** sono in aumento, soprattutto in giovani adulti e donne
- ✓ I dati italiani derivano principalmente da studi di sieroprevalenza e dal sistema **SEIEVA** (ISS)
- ✓ Notifica non obbligatoria per herpes genitale → **sottostima significativa** dei casi reali
- ✓ Impatto rilevante in **gravidanza**: screening e profilassi con aciclovir raccomandate nelle donne con herpes ricorrente

HIV

HIV: EPIDEMIOLOGIA MONDIALE

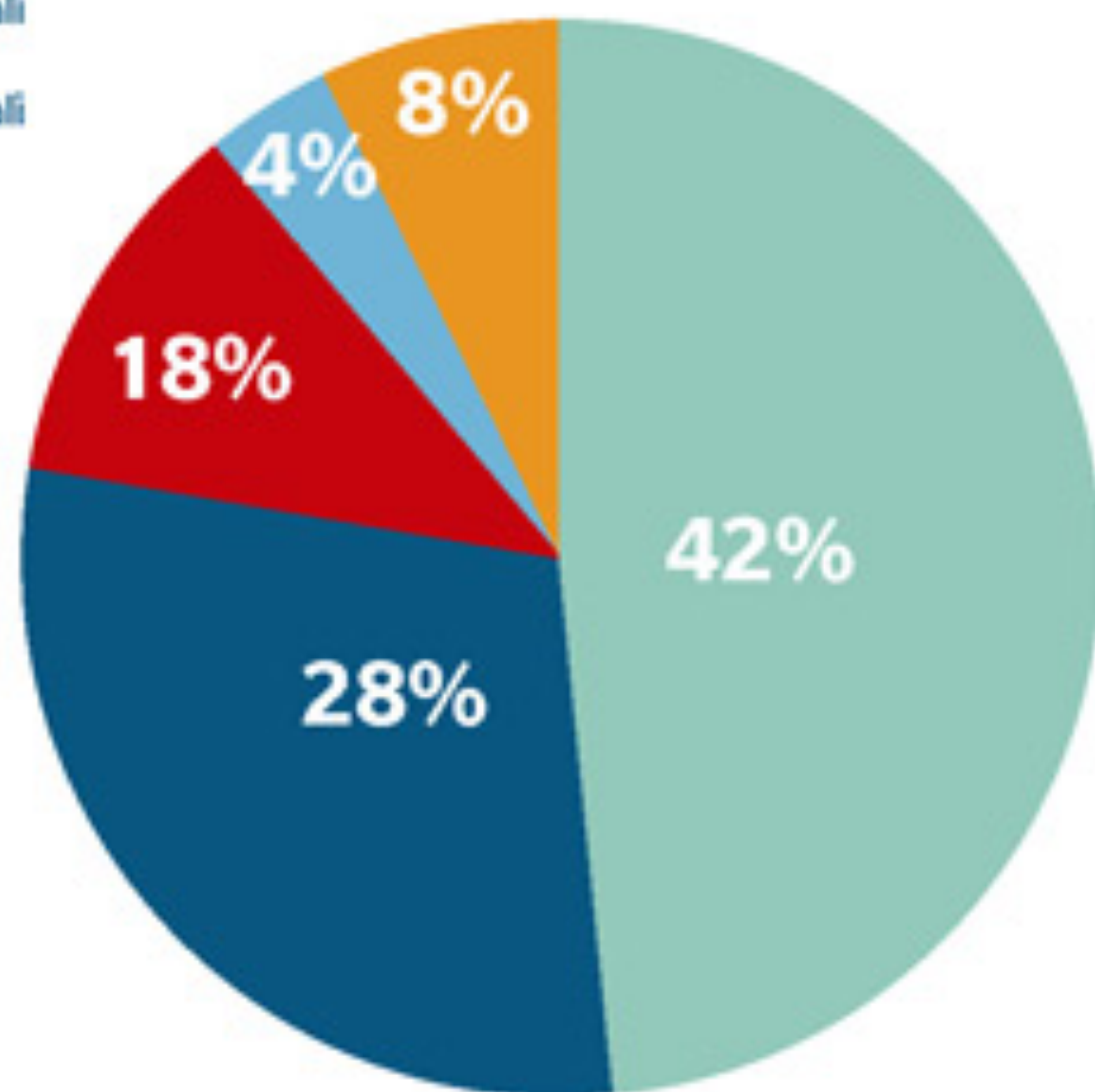
- Fine 2022: **~39 milioni di persone** vivono con HIV nel mondo (UNAIDS, 2023)
- **1,3 milioni** di nuove infezioni nel 2022 (riduzione del 59% rispetto al picco del 1995)
- **630.000 morti** correlate all'AIDS nel 2022
- **29,8 milioni** di persone in terapia antiretrovirale (ART) nel 2022
- Obiettivo **95-95-95** di UNAIDS: 86% delle persone con HIV conosce la propria sieropositività; 89% di questi è in terapia; 93% di questi ha carica virale soppressa
- Regioni più colpite: **Africa orientale e meridionale** (~54% dei casi globali)
- Popolazioni chiave: MSM, sex workers, persone che usano droghe per via iniettiva, transgender
- **Prevenzione:** PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis) in forte espansione globale. Post exposure prophylaxis disponibile a seguito di esposizione professionale

HIV: EPIDEMIOLOGIA ITALIANA

- Fine 2022: circa **130.000 persone** vivono con HIV in Italia (stima ISS)
- **2.381 nuove diagnosi** di HIV nel 2022 (tasso: 4,0/100.000 abitanti) (COA-ISS, 2023)
- Riduzione progressiva delle nuove diagnosi dal picco degli anni '80-'90, ma **plateau negli ultimi anni**
- **Via di trasmissione prevalente:** rapporti sessuali non protetti (~85% dei nuovi casi); MSM ~40%
- **Età mediana** alla diagnosi: 38 anni (uomini), 35 anni (donne)
- **Diagnosi tardiva** (CD4 <350/ μ L): ancora ~50% dei nuovi casi → problema clinico e di sanità pubblica
- Stima di ~**12.000–15.000 persone** che vivono con HIV senza saperlo (**HIV non diagnosticato**)
- **PrEP** disponibile in Italia dal 2023 in regime SSN (con limitazioni)
-

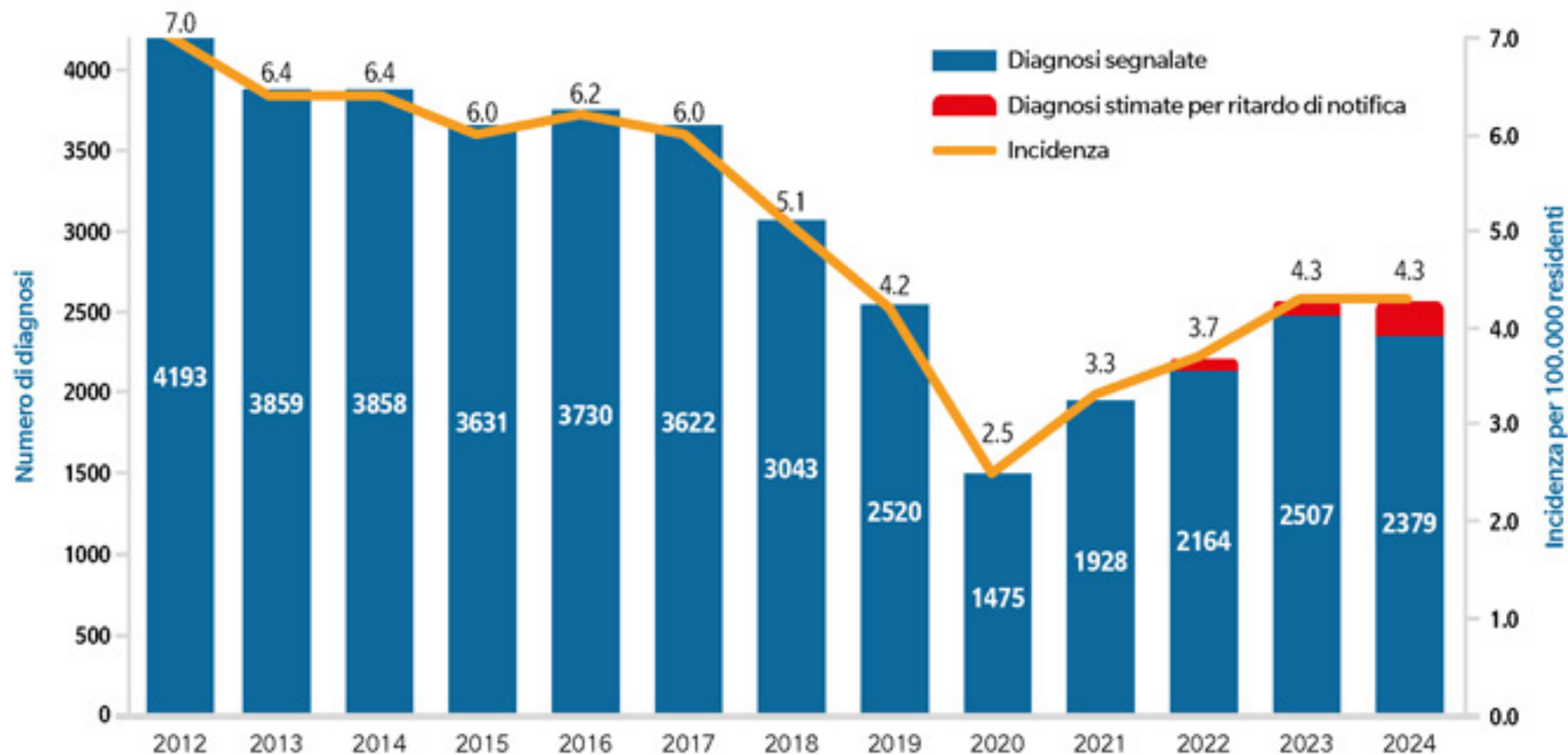
Fig. 2 Nuove diagnosi HIV: distribuzione percentuale per modalità di trasmissione (2024)

- MSM
- Eterosessuali Maschi
- Eterosessuali Femmine
- IDU
- Altro



MSM, Men having Sex with Men; IDU, consumo di droghe per via iniettiva

Fig. 1 Nuove diagnosi HIV in Italia: andamento del numero di diagnosi segnalate e dell'incidenza per 100.000 residenti



Nota: le diagnosi stimate per ritardo di notifica si riferiscono al numero previsto di segnalazioni che arriveranno in ritardo, dal 2025 in poi

Virus epatotropi (HAV, HBV,
HCV)

Epatite A (HAV)

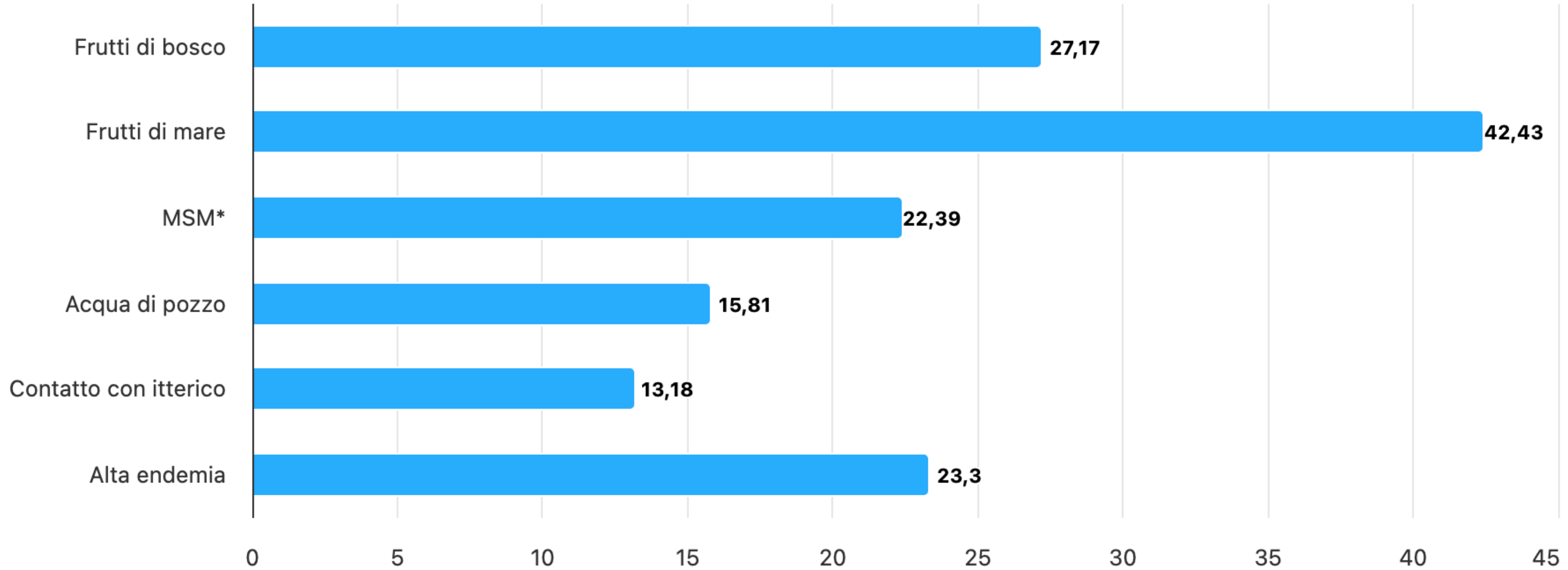
Epatite A

Numero di casi per Regione 2025



Fattori di rischio

(2025)



Seieva

**solo maschi di età ≥ 16 anni*

Epatite B (HBV)

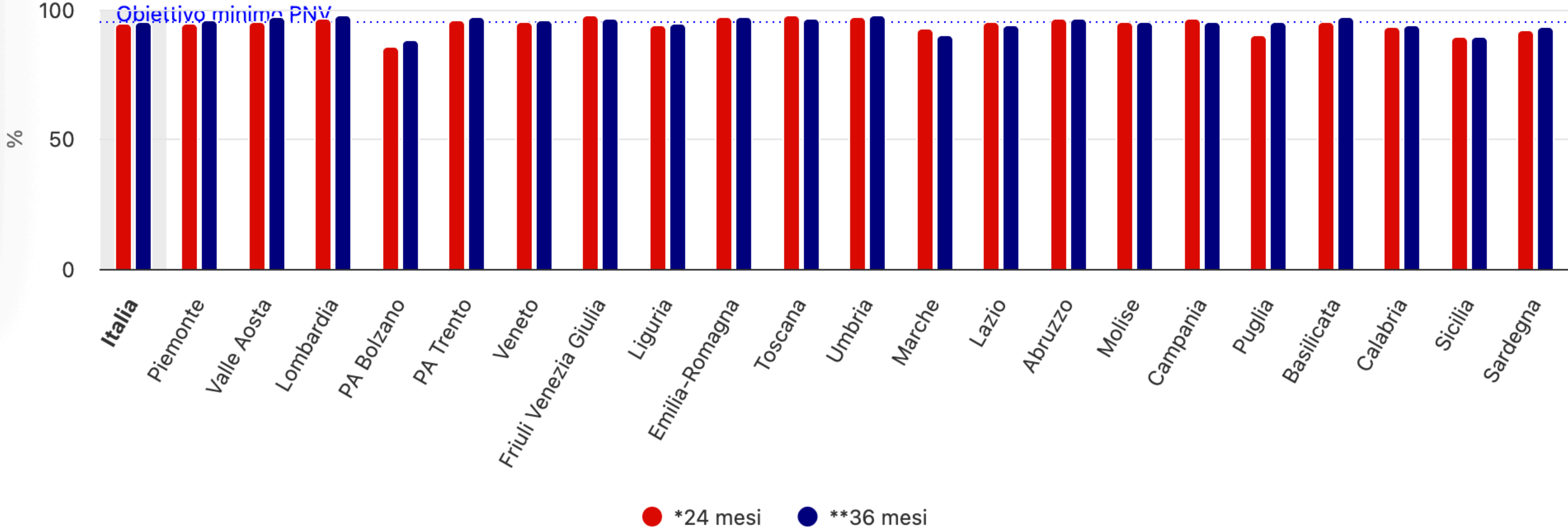
Epatite B (24° mese)

dato nazionale 94,39
(per 100 abitanti - 2024, coorte 2022)



Copertura vaccinale contro Hepatite B

coorte 2021



Epatite C (HCV)

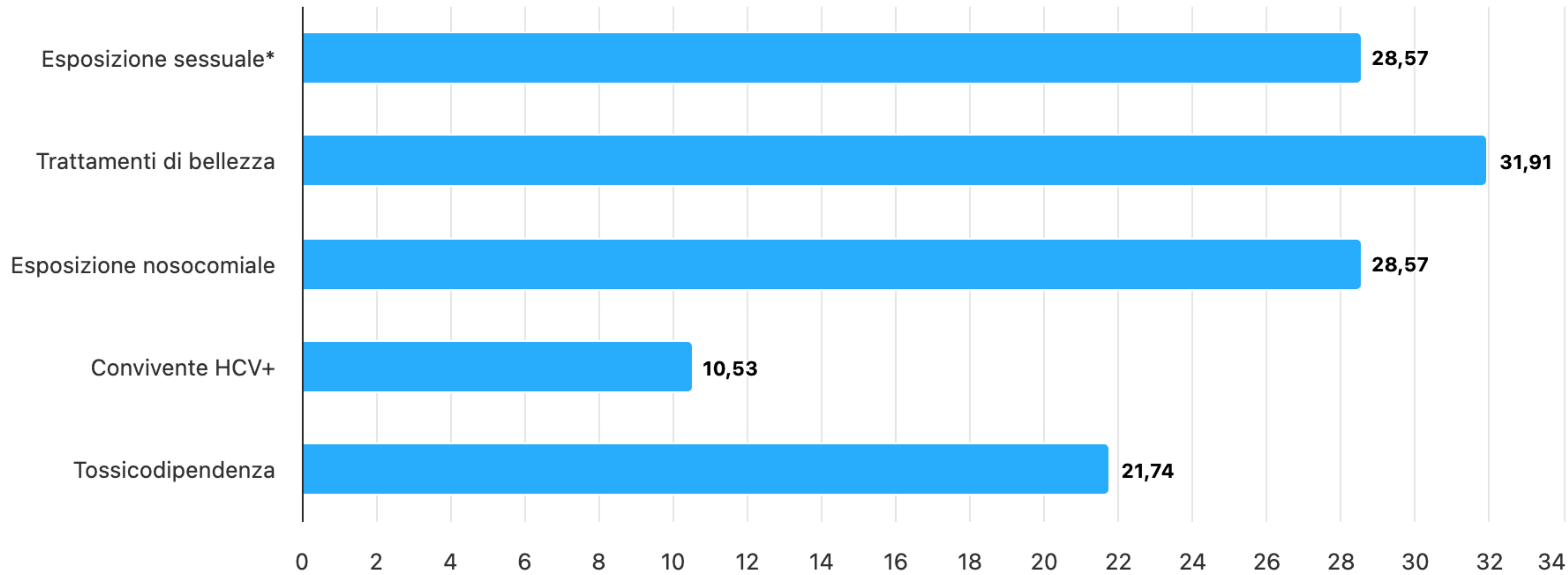
Epatite C

Numero di casi per Regione 2025



Fattori di rischio

(2025)



Seieva

**rapporti etero/omo sessuali a rischio in soggetti con età ≥ 16 anni*

Hepatitis E (HEV)

Epatite E

Numero di casi per Regione 2025



Fattori di rischio

(2025)



Consumo di carne di maiale cruda o poco cotta

51,22

Consumo di carne di cinghiale cruda o poco cotta

9,76

Viaggi in aree endemiche

24

0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55

Seieva