L'infedeltà può costare cara

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

"Sono terrorizzata. E furiosa! Ho scoperto che mio marito, che viaggia molto per lavoro con i Paesi dell'Est europeo, ha avuto una storia (una, dice lui, ma non mi fido più!) con una ragazza russa. Ritornato, ha avuto un'infezione genitale e ha dovuto dire la verità al nostro medico, che è molto scrupoloso. Gli ha fatto fare gli esami per un sacco di malattie trasmesse con i rapporti. Lo ha convinto a dirmelo, perché anch'io dovrò fare degli esami visto che purtroppo questo disgraziato non ha usato il profilattico con lei e nemmeno con me! Tra le diverse malattie che il nostro medico vuole escludere, oltre all'AIDS, ha messo anche la sifilide! Una malattia che a me fa orrore! E' possibile che me la sia presa? Ma non era scomparsa? E' troppo scrupoloso il nostro medico o faccio bene a fare anche questo esame? Io mi vergogno perfino ad andare al laboratorio con questa lista!".
Marilena S. (Vicenza)

Capisco la sua preoccupazione e la sua giusta collera, gentile signora! Non bastassero il dolore, l'umiliazione, la ferita emotiva del tradimento, ecco lo spettro ancora più angosciante di avere contratto una malattia grave... e senza alcuna colpa né responsabilità. Credo sia questa una delle situazioni onestamente più esplosive per una coppia. Un tradimento si può anche perdonare. Ma il rischio di aver in più contratto un'infezione anche grave renderebbe furibonda (quasi) ogni donna. E ogni uomo, nella situazione inversa.
Le dico subito che il vostro medico di famiglia ha agito molto bene, e su più fronti: per lo scrupolo con cui ha considerato anche la possibilità di una malattia che credevamo scomparsa e che oggi è in netta ripresa, specie nei paesi dell'Est europeo; per aver convinto suo marito a dirle la verità, perché gli accertamenti sulla salute del/la partner sono essenziali, quando uno dei due abbia contratto un'infezione in una relazione extraconiugale; non ultimo, per le implicazioni medico-legali di una situazione come la vostra, oggi purtroppo in netto aumento. Il modo più rapido per tranquillizzarsi è fare subito tutti gli esami che il medico vi ha consigliato. Ripetendone alcuni tra 3, 6 mesi, per diagnosticare anche le possibili malattie a più lungo periodo di incubazione.

Perché riparlare di sifilide, oggi?
Questa malattia, che a torto credevamo debellata grazie alla penicillina, sta tornando aggressivamente alla ribalta, con un carattere epidemico. L'hanno definita emergenza nazionale in Russia, dove ha raggiunto ritmi di diffusione preoccupanti. Sono allertate le autorità sanitarie in Danimarca, Svezia, Gran Bretagna, Francia, Irlanda. In Italia, con circa 500 casi di sifilide latente e 400 casi di sifilide conclamata l'anno, non è ancora emergenza. Ma non bisogna sottovalutarla.

© 2006 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

Come si contrae?
La trasmissione della sifilide per contatto sessuale richiede l'esposizione a lesioni cutanee o mucose: un soggetto è in grado di trasmettere la sifilide nei primi anni di infezione. Dopo un periodo di incubazione, in cui si è contratto il germe – la spirocheta, Treponema Pallidum – si sviluppa la lesione primaria, il sifiloma, che compare sulle mucose esposte al contagio. Si tratta di una macula rossa che rapidamente si ulcera: ha margini duri, ispessiti, non provoca dolore, produce più siero che sangue. Inizialmente rossa, si ricopre di una crosta grigia. In questa fase si è già estremamente infettivi. Non trattato, il sifiloma primario persiste per 3-6 settimane, e poi apparentemente "guarisce". In silenzio invece la sifilide galoppa perché la spirocheta ha intanto invaso tutto l'organismo, dando luogo alle forme secondaria e terziaria. Per fortuna la sifilide è ben curabile, fino alla guarigione, specie se diagnosticata nella forma primaria, grazie alla penicillina che mantiene ancora la sua magnifica efficacia, o ad altri antibiotici specifici.

Perché la sifilide è tornata alla ribalta?
Perché il sesso non protetto dal profilattico continua ad essere praticato, a tutte le età. Perché la banalizzazione del tradimento aumenta non solo le possibilità di infezione, ma anche l'infezione del terzo innocente, il o la partner fedeli. Perché, diversamente dall'AIDS o da malattie che si trasmettono più facilmente attraverso abrasioni (soluzioni di continuità) delle mucose e attraverso il sangue, la spirocheta passa allegramente attraverso qualsiasi mucosa integra del ricevente: non solo da quelle genitali (vagina o ano) ma anche della bocca: ed è questa oggi una delle vie di diffusione più temibili e meno conosciute. Tanto più che il tasso di acquisizione da un partner infetto è alto: circa il 30 per cento. Si diffonde perché non ci si pensa, e si crede a torto che il sesso orale sia sicuro. Perché la lesione primaria, in bocca, è più difficilmente riconoscibile, specie quando si trovi a livello delle tonsille. Perché sono aumentate le fonti di contagio: sia perché dilaga il turismo sessuale, sia perché la prostituzione è in aumento, senza alcun controllo sanitario. E perché sono frequenti le infezioni miste: quando una persona ha contratto una malattie sessualmente trasmessa, può averne contratte altre, anche dello stesso soggetto.

Perché bisogna ripetere il test di alcune malattie dopo 3 o 6 mesi dal rapporto a rischio?
Malattie causate da germi diversi hanno diversi "tempi di incubazione": impiegano cioè un certo tempo, prima di dar luogo ai sintomi e segni tipici. Per esempio: la gonorrea ha un tempo di incubazione breve: 2-5 giorni, in media. Viene curata con gli antibiotici: tuttavia, se contemporaneamente la persona ha contratto la sifilide, che ha tutt'altro periodo di incubazione (21 giorni, con una variabilità da 10 a 90) succede un bel guaio. Il soggetto prende gli antibiotici per la gonorrea, si crede guarito, e non sa che la spirocheta non dà più la lesione primaria ma continua silenziosa a moltiplicarsi e a diffondersi. Fino alla comparsa degli stadi successivi e gravi della malattia. Per questo il rigore diagnostico deve essere massimo. Come dovrebbe essere massimo il senso di responsabilità verso il/la partner che attende a casa, e che in nessun caso deve rischiare, oltre al tradimento, anche il danno, a volte gravissimo, di una malattia trasmessa sessualmente.

© 2006 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it

Approfondimento - Mal francese o sifilide?

Era il 1530. Gerolamo Fracastoro, un medico-letterato con una passione per la nosografia, decise di mettere ordine nel caos linguistico e campanilistico che designava allora un'unica malattia, che aveva la speciale caratteristica di essere "d'importazione", come rivelano i suoi molti nomi. «Basta – pensò – con questa sarabanda: "mal francese" per gli italiani, "mal napoletano" per i francesi, "mal dei tedeschi" per i polacchi, "mal dei polacchi" per i russi, "mal dei cristiani" per i turchi e "mal dei turchi" per i cristiani... Basta. Chiamiamola sifilide». Per essere più didattico, nel suo poemetto scientifico-letterario, "Syphilis, sive de morbo gallico", Fracastoro la chiamò così, "sifilide", da Syphilis, il pastore – malato – protagonista della sua opera.

E allora? L'AIDS non è l'unica malattia sessualmente trasmessa. Ce ne sono molte altre. Tra queste, bisogna ricordare che la sifilide esiste ed è in aumento. Attenzione al sesso libero, promiscuo, anche orale: usare sempre il profilattico, soprattutto con persone sconosciute o prostitute/i. Non si può più dire "non sapevo". Anche perché, con la globalizzazione, anche dei guai, non è più mal francese o turco o russo, e nemmeno europeo. Ma mondiale.

© 2006 - RCS Periodici - www.alessandragraziottin.it