

Sifilide: modalità di contagio, fasi della malattia, terapia e prevenzione

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

"Gentile professoressa, qualche settimana fa ho visto sul sito della sua Fondazione un interessantissimo video sulla sifilide. La cosa che mi ha più colpito è la recrudescenza di questa malattia, che credevo davvero scomparsa. Come è possibile una cosa del genere? Mi potrebbe spiegare bene che cosa succede quando ci si ammala, e come ci si cura? Si ricorre ancora agli antibiotici, o ci sono terapie più innovative?".

Riccardo (VA)

Gentile signor Riccardo, rispondo subito alla sua prima domanda: la sifilide, che effettivamente credevamo debellata grazie alla penicillina, sta tornando alla ribalta soprattutto per la crescente promiscuità sessuale che caratterizza il mondo occidentale e per l'ancora insufficiente ricorso al profilattico, unico strumento in grado di bloccarne la diffusione in ogni forma di rapporto.

Aggiungo, a titolo di curiosità e prima di entrare nel merito delle altre questioni, che il nome della malattia deriva dal titolo di un poemetto scientifico-letterario, "Syphilis, sive de morbo gallico", scritto nel 1530 dal medico-letterato Gerolamo Fracastoro: Syphilis è il nome del pastore protagonista dell'opera, dolorosamente colpito dal morbo.

Che cos'è la sifilide?

E' un'infezione provocata da un batterio chiamato spirocheta, o "Treponema pallidum", che prima provoca lesioni nella zona del contagio, e poi tende a diffondersi in tutto il corpo. Se non diagnosticata e curata tempestivamente, la sifilide può comportare gravissimi danni, anche permanenti, e in casi estremi persino la morte. In positivo, con la cura giusta la malattia può essere sconfitta, anche se va sempre ricordato che il primo contagio non determina alcuna forma di "resistenza", e c'è quindi sempre la possibilità di ammalarsi di nuovo, se non ci si protegge.

Come si contrae?

Nella maggior parte dei casi, il contagio avviene attraverso i rapporti sessuali di qualsiasi tipo, vaginali, anali, ma anche orali. Mentre però l'AIDS e altre malattie sessualmente trasmesse passano più facilmente attraverso una lesione delle mucose, la spirocheta si diffonde anche attraverso le mucose integre, ed è perciò tanto più insidiosa e temibile.

Nella donna gravida, anche asintomatica, l'infezione può colpire il feto attraverso la placenta e provocare malformazioni di variabile gravità. E' invece ormai molto raro ammalarsi per una trasfusione, perché i controlli che vengono effettuati sul sangue dei donatori normalmente sono accuratissimi.

Come si sviluppa?

Tipicamente la sifilide evolve in tre stadi, ognuno caratterizzato da segni e sintomi diversi. Vediamoli in breve.

Sifilide primaria

Dopo un periodo di incubazione si sviluppa la lesione primaria, il sifiloma, che compare sulle mucose direttamente contagiate. Si tratta di una macula tondeggiante od ovale, dai margini netti e regolari, che rapidamente si ulcera: ha margini duri, ispessiti, non provoca dolore, produce più siero che sangue. Inizialmente rossa, si ricopre poi di una crosta grigia. Nell'uomo, la localizzazione più frequente è nel solco balano-prepuziale del pene. Nella donna invece è al collo dell'utero, quindi invisibile: e poiché si tratta anche di una lesione asintomatica, il più delle volte passa del tutto inosservata (un grave rischio che si corre anche quando il contagio avviene a livello delle tonsille o anale). Nei pressi della lesione iniziale compare inoltre un ingrossamento dei linfonodi. In questa fase si è già estremamente infettivi.

Sifilide secondaria

Se non viene trattato, il sifiloma primario persiste per 3-6 settimane, e poi apparentemente "guarisce". E invece, pian piano, la spirocheta invade tutto l'organismo, dando luogo allo stadio secondario della malattia. Uno dei segni più caratteristici sono le papule, piccoli rilievi della pelle privi di pus, che compaiono sul palmo delle mani, sulla pianta dei piedi e nella zona del contagio. La persona può inoltre accusare febbre, cefalea, stanchezza, inappetenza e perdita di peso, dolore ai muscoli e alle articolazioni, disturbi della vista, mal di gola, e in qualche caso perdita di capelli. I sintomi possono scomparire e ricomparire a ondate, con intensità diversa. Anche in questa fase la patologia è contagiosa.

Sifilide terziaria

Se anche questi sintomi e segni non vengono diagnosticati, a distanza di anni – e spesso dopo un periodo di "latenza", completamente asintomatico – possono svilupparsi i caratteri della temibile sifilide terziaria, con gravi danni al sistema cardiocircolatorio, al fegato, alle ossa, alle articolazioni, e soprattutto al cervello, con graduale cecità, perdita della memoria, demenza, paralisi progressiva e, nei casi più disperati, la morte.

Come si cura?

La sifilide è ben curabile, specialmente se diagnosticata nella forma primaria, grazie alla penicillina che mantiene ancora la sua eccezionale efficacia, o ad altri antibiotici specifici come le tetracicline. Il/la paziente deve astenersi dai rapporti sessuali fino alla completa guarigione delle lesioni causate dall'infezione. Al termine del trattamento, inoltre, deve sottoporsi a controlli periodici per almeno un anno.

E per prevenire il contagio?

La strategia è una sola: usare sempre il profilattico, per qualsiasi forma di rapporto, sin dall'inizio e per tutta la durata dello stesso. Oggi, nel 2011, la prevenzione è più che mai l'arma di prima scelta contro la sifilide, come del resto per ogni altra malattia a trasmissione sessuale. Nessuno può più dire "non sapevo": è doverosa da parte di tutti una precisa assunzione di responsabilità verso la salute propria e degli altri.