



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
Dipart. di Scienze Biomediche e Chirurgiche
Sezione di Dermatologia e Venereologia

REGIONE DEL VENETO
AZIENDA OSPEDALIERA DI VERONA
Unità Operativa di
Clinica Dermatologica



EPIDEMIOLOGIA DELLE MTS IN ITALIA E NEL VENETO

Dott.ssa Letizia Leone

INTRODUZIONE

1. Le Malattie Sessualmente Trasmesse (MST) comprendono un grande numero di patologie infettive e costituiscono uno dei più seri problemi di salute pubblica in tutto il mondo
2. L'incidenza delle MST nel mondo è in continuo aumento



↑ MOBILITA'



MULTIPARTNER

MST

- ✓ In assenza di terapia queste infezioni possono persistere per lunghi periodi dando talora luogo ad infezioni croniche e potenziali danni irreversibili.
- ✓ Le lesioni e le infiammazioni genitali date dalle diverse MST aumentano considerevolmente il rischio di trasmissione del virus HIV.

INCIDENZA MONDIALE

- ❖ L'incidenza delle malattie sessualmente trasmesse non è conosciuta nella sua reale entità → sottostimata.
- ❖ L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) ha stimato nel 1999 una incidenza di 340 milioni di nuovi casi di sifilide, gonorrea, Chlamydia T. e Trichomonas nella popolazione mondiale di età compresa fra i 15-49 anni.

"Global Prevalence and Incidence of Selected Curable Sexually Transmitted Infections. Overview and Estimates".
2001; WHO/HIV-AIDS/2001.02 - WHO/CDS/CSR/EDC/2001.10

- Nel dettaglio:

- 170 milioni di casi di *Trichomonas vaginalis*
- 62 milioni di casi di infezioni da gonococco
- 89 milioni di infezioni da *Chlamydia*
- 12 milioni di casi di sifilide

➤ Una delle categorie più a rischio nel mondo è quella dei giovani adolescenti.

➤ Dei nuovi casi stimati ogni anno, almeno 111 milioni interessano giovani sotto i 25 anni di età → 1/3 dei casi

➤ La carenza di conoscenze e la difficoltà di accesso ai contraccettivi meccanici (condom) rendono i ragazzi molto più esposti al rischio di MST.

➤ Le femmine sono più vulnerabili dei maschi per ragioni:

- fisiologiche
- sociali.

➤ Ogni anno, un adolescente su venti contrae una MST curabile.

EPIDEMIOLOGIA DELLE MTS IN ITALIA

Dal 1991 l'ISS (Istituto Superiore della Sanità) coordina un sistema di sorveglianza delle MST basato su una rete sentinella costituita da centri pubblici specializzati nella diagnosi e cura delle MST, distribuiti su tutto il territorio italiano

→ questi centri segnalano periodicamente tutti i casi di MST che arrivano alla loro osservazione e propongono a tutti i pazienti un test per HIV 1-2.



RIASSUNTO - Dal 1982 a dicembre 2007 sono stati notificati 59.106 casi di AIDS, di cui 1.567 nell'ultimo anno. Del totale dei casi diagnosticati il 77,4% era di sesso maschile, l'1,3% in età pediatrica. In totale 35.358 (59,8%) pazienti risultano deceduti. L'età mediana alla diagnosi dei casi adulti, sia maschi che femmine, mostra un aumento nel tempo. L'andamento dei tassi d'incidenza per anno di diagnosi mostra un incremento dei casi fino al 1995, seguito da una diminuzione nel 1996 continuata fino al 2001, mentre dal 2002 il numero dei casi diagnosticati sembra stabilizzarsi. Inoltre, si nota un aumento della proporzione dei casi attribuibili alla trasmissione sessuale e una diminuzione di quella delle altre modalità di trasmissione. Solo il 35% dei malati ha fatto uso di terapie antiretrovirali. Sono qui riportati i dati del Sistema di Sorveglianza delle nuove diagnosi di infezione da HIV e un'Appendice con dati dettagliati sulle segnalazioni dei casi di AIDS e delle infezioni da HIV.

Stima attuale dei casi di AIDS per Regione al 1 dicembre 2007

Regione	N. casi totale	% casi sul totale	Tasso Cumulativo (X 100.000 Ab.) *
Lombardia	17.538	30	188
Lazio	7.593	13	145
Emilia-Romagna	5.662	10	138
Piemonte	3.916	6,7	91
Toscana	3.559	6,1	99
Veneto	3.233	5,5	69
Liguria	2.882	5	182
Sicilia	2.533	4,3	51
Puglia	2.225	3,8	55
Campania	2.135	3,7	37
Sardegna	1.750	3	107
Marche	992	1,7	66
Calabria	585	1	29
Umbria	489	0,8	57
Abruzzo	486	0,8	38
Friuli-Venezia Giulia	463	0,8	39
Trento	326	0,5	66
Bolzano	252	0,4	54
Basilicata	171	0,3	28
Val d'Aosta	79	0,1	66
Molise	54	0	17
Estera	504	0,8	-
Ignota	973	1,7	-
Italia	58.400	100	99

* Stime su casi cumulativi approssimate al 2007

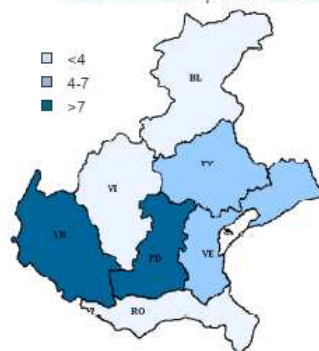
Fonte: ISS

VENETO



HIV

Tassi di incidenza per 100.000 abitanti



DISTRIBUZIONE PROVINCIALE

Tra le province del Veneto, Verona e Padova riportano il maggior numero di casi. Le incidenze di Belluno, Rovigo e Vicenza risultano ampiamente sotto la media regionale.

Numero di nuove infezioni da HIV.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Belluno	8	7	1	6	4	3	9	7	5	11	2	5
Padova	52	62	28	11	19	29	32	32	29	21	22	67
Rovigo	16	18	17	8	10	16	16	10	9	17	11	6
Treviso	24	42	31	42	28	30	70	56	53	52	74	45
Venezia	52	40	46	30	18	19	37	28	18	19	35	36
Verona	31	44	57	36	56	42	36	27	119	104	79	83
Vicenza	22	48	21	16	45	48	49	36	56	29	20	27
Fuori Veneto	26	31	18	16	28	13	16	25	29	20	26	20
Non riportata	15	10	22	16	22	26	96	112	45	41	61	21

Registro HIV- Giunta Regionale, Regione del Veneto. Dati al 31 Dicembre 2007

Diagnosi di infezione da HIV per anno e sesso.

Anno Test	M		F		Tot
	N	%	N	%	
1988	662	73,9	234	26,1	896
1989	753	74,0	264	26,0	1017
1990	631	74,4	217	25,6	848
1991	593	72,8	222	27,2	815
1992	504	73,5	182	26,5	686
1993	344	69,2	153	30,8	497
1994	259	69,3	115	30,7	374
1995	260	71,6	103	28,4	363
1996	161	65,4	85	34,6	246
1997	220	72,8	82	27,2	302
1998	172	71,4	69	28,6	241
1999	119	65,7	62	34,3	181
2000	160	69,6	70	30,4	230
2001	147	65,0	79	35,0	226
2002	251	69,5	110	30,5	361
2003	224	67,3	109	32,7	333
2004	233	64,2	130	35,8	363
2005	212	67,5	102	32,5	314
2006	243	73,6	87	26,4	330
2007	213	68,7	97	31,3	310
Tot	6361	71,2	2572	28,8	8933

I tassi specifici per sesso sono attualmente stabili: per gli uomini sui 9-10 casi/100.000 abitanti, per le donne attorno ai 4 casi/100.000 abitanti


Sesso	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
M	12,1	7,4	10,1	7,9	5,4	7,2	8,7	11,2	9,9	10,1	9,1	10,4	9,0
F	4,5	3,7	3,8	3,0	2,7	3,0	3,4	4,7	4,6	5,4	4,2	3,8	3,9
Totale	8,2	5,5	6,8	5,4	4,0	5,1	5,0	7,9	7,2	7,7	6,6	6,9	6,4


TEMPO DI PROGRESSIONE.


- A un anno dal primo test positivo la probabilità di non aver sviluppato la malattia (AIDS) fra quanti hanno effettuato il test dal 2001 al 2004 è del 84%.
- Le donne sembrano avere una progressione più lenta, come pure i giovani sotto i 25 anni e gli adulti tra i 25 e i 34 anni.


: Nuove infezioni in cittadini stranieri e italiani per comportamento a rischio. Valori percentuali

	Uso iniettivo di droghe		Rapporti eterosessuali		Rapporti omo bisessuali		Altro - Non noto		Totale	
	Stra	Ita	Stra	Ita	Stra	Ita	Stra	Ita	Stra	Ita
Prima del 1996	14,3	63,9	52,4	14,0	9,5	9,8	23,8	12,3	100	100
1996		31,1	58,8	38,2	11,8	17,5	29,4	13,2	100	100
1997	7,0	32,0	65,1	29,0		21,6	27,9	17,4	100	100
1998	7,7	21,7	61,5	32,8	5,8	26,5	25,0	19,0	100	100
1999	3,9	24,6	74,5	32,3	2,0	29,2	19,6	13,8	100	100
2000		25,4	66,7	30,8	2,2	22,7	31,1	21,1	100	100
2001	2,0	25,4	77,6	32,8		19,8	20,4	22,0	100	100
2002		22,7	60,0	37,8	10,7	25,2	29,3	14,3	100	100
2003	3,4	14,6	72,4	45,1	8,0	29,7	16,1	10,6	100	100
2004	1,8	20,9	76,4	37,5	8,2	30,0	13,6	11,5	100	100
2005		14,7	66,7	33,5	8,3	32,1	25,0	19,7	100	100
2006	1,0	13,8	72,4	34,2	10,5	27,6	16,2	24,4	100	100
2007	2,0	8,0	72,4	40,6	6,1	35,4	19,4	16,0	100	100









CONCLUSIONI

- ❖ Il numero di casi incidenti di pazienti con infezione da HIV in Veneto è in costante evoluzione (seppur diminuito rispetto alla fine degli anni '80 e primi anni '90).
- ❖ Il principale veicolo di trasmissione ad oggi è il rapporto sessuale (sia eterosessuale che omosessuale), mentre la quota legata alla tossicodipendenza è relegata ad una parte marginale.
- ❖ La progressione dell'epidemia HIV va considerata anche nell'ambito di una fase epidemica di altre MTS (ad es. la sifilide) e nell'aumento del numero di rapporti occasionali non protetti.
- ❖ Il Veneto è la seconda regione del Nord, dopo la Lombardia con maggior numero di immigrati (considerando i permessi di soggiorno rilasciati).

CONCLUSIONI

**E' FRUSTRANTE L'ASSOLUTA MANCANZA DELLA REPERIBILITA' DEI DATI
EPIDEMIOLOGICI SULLE MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE
A LIVELLO NAZIONALE E REGIONALE AD ESCLUSIONE DI ALCUNE
MST**