

È un'infezione che oggi si cura con ottimi risultati ma può essere fatale se non viene identificata e curata per tempo.

La diagnosi precoce quindi è essenziale. In alcuni servizi sanitari viene fatto il test gratuitamente e senza impegnativa, ma non sempre e ovunque. **Fare il controllo per la sifilide è però molto importante**, anche perché nella prima fase è asintomatica.

**La malattia prevede tre fasi.** Nella prima compaiono una o più lesioni non dolorose (sifilomi) localizzate sul pene, sui testicoli o all'interno dell'ano.

Nella seconda compaiono piccole chiazze rosa pallido (roseole), che si sostituiscono ai sifilomi, accompagnati dalla comparsa di mal di testa, nausea e febbre.

La terza compare solo nel 15-20% dei malati non trattati. Può interessare ogni organo (pelle, apparato cardiovascolare, sistema nervoso centrale) con lesioni gravi.

**La sifilide può essere trasmessa tramite il contatto con le lesioni e le roseole che compaiono sulla pelle (queste possono essere non evidenti e non necessariamente provocano dolore).** Evitando il contatto con le parti infette eviti il contagio. Considera che le lesioni della sifilide funzionano come delle porte di ingresso e di uscita per il virus dell'HIV; vi si concentra, se la persona che ha la sifilide è anche sieropositiva, e sono in generale delle "porte" per l'ingresso del virus HIV in una persona sieronegativa.

**Utilizzando un preservativo con un'adeguata dose di lubrificante a base d'acqua durante i rapporti anali ed un preservativo durante i rapporti orali potrai evitare il contagio.**

La **gonorrea** è comunemente chiamata "scolo"; è una delle infezioni causate dal batterio gonococco che può colpire l'uretra (il canale urinario che attraversa il pene), l'ano, la vagina, la bocca e la gola. Se non viene trattata tempestivamente può causare problemi seri e diventare, in qualche caso, anche cronica.

Dopo circa una settimana dal contatto fuoriesce dal pene un liquido bianco o giallastro, con un forte dolore quando fai la pipì e/o un insistente dolore all'ano o alla gola a seconda della localizzazione e una abbondante secrezione vaginale nel caso delle donne. **Può anche essere asintomatica.**

**Anche l'infezione da chlamydia è di origine batterica e si manifesta in modo molto simile alla gonorrea.**

Spesso l'infezione non comporta sintomi; talora causa prurito, bruciore nel fare la pipì (alla minzione) e perdite vaginali. La chlamydia dalla vagina può diffondersi alla cervice uterina e poi alle tube, alle ovaie e all'apparato urinario. In conseguenza di tale estensione può causare dolori pelvici, renali e portare anche alla sterilità.

**Viene facilmente trasmessa nel corso di rapporti sessuali non protetti sia di tipo anale o vaginale sia di tipo orale.** Con il preservativo si può evitare il contagio. Nel corso dei rapporti oro-anali (rimming) puoi utilizzare una normale pellicola trasparente ben aderente (dental dam) o un preservativo tagliato a metà e applicato all'ano del tuo partner o alla vagina della tua partner. Utilizza un guanto di lattice per la penetrazione vaginale e anale. Evita lo scambio di sex toys, oppure cambia il preservativo prima dello scambio tra te e la/il tua/tua partner.

**Anche per queste infezioni bisogna recarsi a fare test appositi.** Ricorda che i liquidi prodotti da queste infezioni **possono veicolare l'HIV, se la persona che ne è affetta è sieropositiva.** Gonorrea e clamidia si trattano efficacemente con una terapia a base di antibiotici.

**Le epatiti più diffuse sono la A, la B e la C.** L'epatite si può presentare in forma acuta dopo un periodo di incubazione variabile: da 15 a 50 giorni (per l'epatite A), da 2 - 6 mesi (per l'epatite B e C). Può avere sintomi (ittero, nausea, e in alcuni casi febbre, diarrea e perdita di peso). Le infezioni possono presentarsi anche in forma cronica o asintomatica, quindi senza alcun sintomo, ma la persona è comunque infettiva. Questo, frequentemente, è il caso dell'Epatite C e in misura minore, dell'epatite B.

**a) L'epatite A la prendi ingerendo acqua o cibo contaminati o, nel caso di rimming, se la tua bocca entra in contatto con le feci (anche minime tracce) di un partner infetto.** Per proteggerti dall'epatite A durante i rapporti oro-anali puoi utilizzare una normale pellicola trasparente ben aderente (dental dam) o un preservativo tagliato a metà e appoggiato all'ano del partner.

**b) L'epatite B si trasmette principalmente nel corso di rapporti sessuali anali ed orali non protetti.** Utilizzando un preservativo con un'adeguata dose di lubrificante a base d'acqua durante i rapporti anali e un preservativo durante i rapporti orali potrai evitare il contagio.

**c) L'epatite C si trasmette tramite il sangue, quindi si può contrarre con i rapporti anali e in generale quando c'è scambio di sangue,** anche se la sua frequenza di trasmissione è inferiore a quella dell'epatite B.

**Per l'epatite A e B esiste il vaccino che conviene fare. Inoltre la vaccinazione contro l'epatite B è gratis per i gay.** Basta che tu dica al medico di essere gay. Per il momento non esiste nessun vaccino per l'epatite C.

Per la cura dell'epatite acuta è meglio il ricovero ospedaliero perché è necessario un periodo di assoluto riposo, non puoi bere alcolici e serve un'alimentazione adeguata. L'epatite cronica (B o C) può essere trattata rivolgendosi ai centri specialistici (gastroenterologia, malattie infettive).



**Porta sempre con te preservativo e lubrificante. Molte persone che hanno l'HIV non sanno di averlo. Fai il test HIV come normale routine, anche ogni sei mesi.**

**ARCIGAY**  
Associazione LGBT italiana

Via Don Minzoni 18  
40121 Bologna  
salute@arcigay.it  
www.arcigay.it - www.salutegay.it

**I condilomi sono un'infezione virale molto comune appartenente alla famiglia delle verruche veneree. Sono causati da alcuni tipi del Papillomavirus Umano (o HPV).** Alcune tipologie di questo stesso virus possono, nel tempo, rendersi responsabili del cancro al collo dell'utero, ma anche all'ano o alla gola anche nell'uomo, soprattutto se sieropositivo.

La diagnosi precoce è sicuramente lo strumento più efficace per prevenire complicazioni e per trattare i condilomi: **tra i controlli per le varie IST, diverse dall'HIV, metti in conto anche un tampone (test) per l'HPV.** Per alcuni tipi potenzialmente cancerogeni di HPV **esiste un vaccino trivalente** (ne previene 4), ma non è gratuito e va fatto solo dopo aver verificato con il test se si è portatori del virus o meno.

I condilomi compaiono lungo l'asta del pene e sul glande, intorno e all'interno dell'ano e della vagina. I condilomi possono svilupparsi isolatamente o a gruppi. Sembrano escrescenze lisce e piatte o talvolta a forma di cavolfiore, di diverse grandezze. Di solito non sono dolorosi. Potresti scambiare normali irregolarità o escrescenze cutanee per condilomi e andare nel panico: è meglio che sia un medico a fare la diagnosi, non il tuo panico!

**L'infezione si trasmette tramite il contatto tra una superficie (pelle o mucosa) infetta e una superficie sana.** Utilizzando un preservativo con un'adeguata dose di lubrificante a base d'acqua durante i rapporti anali ed un preservativo durante i rapporti orali si evita il contatto e quindi il contagio.

Se hai toccato dei condilomi con le mani, lavarle con acqua e sapone ridurrà il rischio di trasmettere i condilomi al pene e all'ano.

**I condilomi non guariscono spontaneamente.** Le tecniche di trattamento sono diverse: elettrocoagulazione, creme e soluzioni speciali, criocoagulazione. I condilomi più gravi potranno essere trattati utilizzando semplici tecniche chirurgiche o ricorrendo all'uso della laser terapia.

**SAFER SEX  
HIV  
e Infezioni  
Sessualmente  
Trasmissibili**



**L'HIV colpisce tutti, ma non tutti nella stessa misura e nello stesso modo.** Ci sono alcune ragioni, biologiche (il sesso anale) e statistiche, per cui un uomo che fa sesso con uomini è più vulnerabile, ovvero ha più alte probabilità di essere esposto al virus per via sessuale rispetto ad una persona eterosessuale, ed infinitamente di più rispetto ad una donna lesbica.

**HIV è un virus che attacca e indebolisce il sistema immunitario:** più il virus si replica nel corpo, più attacca e danneggia. Se non trattato, l'HIV danneggia a tal punto le difese immunitarie da consentire a diverse infezioni cosiddette opportunistiche di colpire: è quando compaiono queste infezioni che si parla di AIDS. Oggi, soprattutto **con un test HIV precoce e la terapia, l'AIDS può essere tenuto a distanza per lunghi anni.** La persona che ha l'HIV, senza infezioni opportunistiche, viene definita sieropositiva o HIV-positiva: non è "malata di AIDS"! Oggi la stragrande maggioranza delle persone sieropositive non ha l'AIDS, né ci arriva.

**La terapia riduce drasticamente a livelli di non-rilevabilità il virus nel sangue,** consentendo alle difese immunitarie di recuperare. Le cure hanno quindi trasformato l'HIV in una condizione cronicizzata e gestibile, per quanto comunque pesante. Questo è da ricordare quando si rimanda o si rifiuta il test perché si preferisce "non sapere": oggi non ha molto senso questa reazione, perché prima si sa e meglio si interviene, più e meglio si vive (pur con le inevitabili difficoltà, spesso dovute più al clima sociale che alla gestione clinica dell'infezione). **Meglio dunque fare il test HIV, magari ogni 6 mesi, come una normale routine.** In ogni città dovrebbe esserci almeno un posto in cui l'accesso al test è garantito senza ricetta medica, anonimo, gratuito. Informati! Ricordati che dovresti aspettare tre mesi tra il possibile contagio e il test, per essere sicuro che il risultato sia definitivo!

L'HIV è quindi ancora una seria minaccia per la salute sessuale, soprattutto perché non è guaribile: oggi **è curabile efficacemente, ma non è guaribile.**

In termini di rischio i rapporti occasionali sono certamente un punto interrogativo ad ogni incontro, non sapendo nulla dell'altro e non avendo solitamente un grado di intimità e di comunicazione reciproca di tutti gli aspetti relativi al rischio. In questo senso essere in una coppia stabile riduce il rischio.

Se poi in coppia si usa preservativo e lubrificante, si è in una botte di ferro.

**Se però in coppia non si usa il preservativo, come spesso accade, certe questioni vanno affrontate e negoziate, per evitare brutte sorprese.**

Innanzitutto smettete di usare il preservativo solo dopo aver approfondito tutte le questioni relative al rischio reciproco e dopo aver fatto almeno due test a distanza di tre mesi l'uno dall'altro e senza aver avuto rapporti non protetti con altri nel frattempo. Il fatto però che poi tu e il tuo partner vi dichiariate fedeltà, quindi abbiate scelto la monogamia, non elimina sempre necessariamente il rischio.

Se a te o al tuo partner dovesse accadere di fare sesso con altri al di fuori della coppia, e dovesse accadere un incidente in termini di rischio (per esempio la rottura del preservativo), dovrete poi avere la forza e la serenità di affrontare la questione per tutelare la vostra salute, anche nel timore di una crisi di coppia.

**Dovreste considerare a priori come affrontare eventuali incidenti di percorso nella coppia che includano il rischio: la vostra salute e quella del vostro partner è un aspetto prioritario** che entrambi dovrete considerare e valutare positivamente senza tabù!

## COME SI TRASMETTE L'HIV

L'HIV si trasmette quando alcuni fluidi corporei (**sangue, sperma, secrezioni anali e vaginali**) che contengono alte concentrazioni di virus entrano nel corpo di un'altra persona, tramite precise "porte", veicolando il virus nel suo flusso sanguigno. Anche il liquido prodotto da altre infezioni sessualmente trasmissibili, come la gonorrea, trasmette l'HIV. Il liquido presemale invece contiene pochissimo virus. Urina, lacrime e saliva non fanno correre alcun rischio HIV. Le "porte" sono tagli o ferite sanguinanti nella pelle, o alcune mucose del corpo che assorbono particolarmente i liquidi: retto, bocca e gola, prepuzio e glande (cappella), uretra (il tubicino da cui esce la pipì), occhi.

**La mucosa in assoluto più permeabile e vulnerabile è nell'ano.** Questo il motivo per cui il contagio, negli uomini che fanno sesso con uomini, avviene soprattutto col **sesso anale senza preservativo**, indipendentemente dal fatto che si sia avuto un ruolo passivo o attivo, anche se per il partner passivo, soprattutto se c'è stata eiaculazione dentro, il rischio è in assoluto il più alto.

Bocca e gola devono essere danneggiate e sanguinanti, o avere altre infezioni (come una sifilide, che produce una specifica porta chiamata "sifiloma"), per consentire l'ingresso dell'HIV, soprattutto se c'è stato solo contatto con liquido pre-spermale. **Lo sperma invece ha concentrazioni di virus alte, quindi riceverlo in bocca e/o ingoiarlo è da evitare.** Con il pompino è molto più facile beccarsi altre infezioni, come la clamidia, la gonorrea (scolo), la sifilide o l'herpes. Queste, a loro volta, possono facilitare la trasmissione dell'HIV.

Un'altra via di trasmissione può essere lo **scambio di sex toys** (dildi, buttplugs, palline, ecc) per il piacere anale. Le secrezioni rettalì o il sangue che si depositano sui "giocattoli sessuali" possono trasmettere l'infezione da una persona all'altra. Questo vale anche ovviamente per il sesso tra donne. Il modo più semplice per ridurre il rischio è coprire il dildo con un preservativo e cambiarlo prima di passare il dildo.

## SE L'ALTRO E' HIV-POSITIVO (E TU HIV-NEGATIVO)

**Nella comunità omo-bisessuale maschile sono sempre di più le coppie sierodiscordanti** (in cui uno è HIV-positivo e l'altro è HIV-negativo).

Fare sesso con una persona sieropositiva non vuol dire necessariamente prendere il virus. Usando preservativo e lubrificante correttamente il rischio si evita, se il preservativo non si rompe. Ma anche se il preservativo si rompe, ci sono altri modi per ridurre al minimo il rischio e renderlo quasi-nullo.

Innanzitutto bisogna considerare se la persona sieropositiva ha o meno livelli rilevabili di virus nel sangue.

In un rapporto sessuale vaginale, **la trasmissione del virus HIV è considerata improbabile** o quasi-nulla (anche durante un rapporto sessuale senza condom) **se sono soddisfatte**, allo stesso tempo, **tutte e tre le seguenti condizioni:**

- la carica virale (quantità di virus) nel sangue del partner HIV-positivo è al di sotto del limite di rilevabilità da almeno sei mesi;**
- i farmaci antiretrovirali sono assunti con regolarità (ossia 'piena aderenza alla terapia');**
- i due partner non presentano lesioni alle mucose causate da un'altra infezione a trasmissione sessuale.**

Per ora c'è solo il consenso degli esperti sul fatto che quanto detto valga anche per rapporti anali, perché su questi non ci sono studi definitivi, mentre ci sono per i rapporti vaginali. Occorre fare attenzione però in ogni caso alle condizioni richiamate: la carica virale deve essere stabilmente non rilevabile e non devono esserci ulcere o infiammazioni delle mucose del pene, dell'intestino o della vagina, perché in quest'ultimo caso il rischio aumenta nuovamente. Inoltre, ovviamente, il non uso del preservativo espone ad altri tipi di contagio per altre IST.

**E' chiaro che con partner occasionali diventa azzardato affidarsi a queste informazioni** per decidere che fare; con il proprio partner stabile è più facile stabilire una relazione in cui si possa parlare chiaramente e apertamente di tutti gli aspetti della gestione del rischio residuo. In generale, però, se il partner sieropositivo risponde alle condizioni citate sopra, e si decide comunque di usare il preservativo, si è in una botte di ferro anche se si dovesse rompere il preservativo: **i due metodi (preservativo e carica virale) combinati danno un rischio residuo veramente prossimo allo zero.**

Se invece il proprio partner ha carica virale rilevabile, e si rompe il preservativo, **si può comunque sempre chiedere l'accesso alla PEP (Profilassi Post Esposizione).** Si tratta di un trattamento terapeutico di un mese, costituito da farmaci antiretrovirali, che va cominciato entro 72 ore max dal momento dell'esposizione al virus, meglio se entro 4 ore (prima si comincia meglio è, insomma!). In caso di sesso anale non protetto, soprattutto con persona sieropositiva con carica virale rilevabile (o con persona di cui non si conosce lo status sierologico), l'accesso è assolutamente raccomandato!

## SESSO PIÙ SICURO PER RIDURRE IL RISCHIO

**L'uso di preservativo (condom) resistente (strong), unito a lubrificante a base d'acqua o silicone per il sesso anale** è un metodo fondamentale e importante di riduzione del rischio HIV. Il lubrificante è essenziale per evitare la rottura del preservativo. Il preservativo va messo correttamente, premendo il serbatoio che c'è in punta per evitare che rimanga l'aria quando lo si srotola sul cazzo. A volte può essere utile usare il preservativo più adatto alla propria misura, soprattutto per motivi di comfort: sui siti specializzati, ormai, si trovano anche pacchi di preservativi in quantità, di diversa misura e resistenza, a prezzi veramente molto bassi e accessibili.

**Il preservativo è fondamentale non solo per l'HIV, ma per la maggior parte delle altre infezioni sessualmente trasmissibili (IST):** sifilide, epatiti, gonorrea, clamidia (per fare qualche esempio). Questo è vero soprattutto per i pompini: se usi il condom sempre, ti assicuri la protezione anche dalle varie IST. Se invece fai il pompino senza preservativo, **non farti venire in bocca e non ingoiare**, perché la concentrazione di virus HIV nello sperma è potenzialmente alta. Se però capita che l'altro ti venga in bocca, sputa lo sperma immediatamente, sciacqua la bocca con semplice acqua tiepida, non usare il collutorio e non correre a lavarti i denti (non irritare le gengive).

**Chiedere all'altro se è HIV-positivo o HIV-negativo, e sulla base di questo decidere (serosorting), è una pia illusione!** Scordati di capire se uno è sieropositivo, o che il partner occasionale ti dica che è sieropositivo prima di fare sesso. Sicuramente ti capiterà che qualcuno te lo dica, ma nella maggior parte dei casi considera che molti sieropositivi non lo sapranno nemmeno (e se sono sieropositivi ignari avranno anche probabilmente molto virus nel sangue), o se lo sanno cercheranno di evitare un rifiuto sessuale, lo stigma e il rischio di "sputtanamento" nella comunità. Nei rapporti occasionali comportati sempre COME SE l'altro fosse sieropositivo. E non discriminare chi lo è e/o te lo dice (in proposito guarda la sezione apposita di questo volantino), perché si può fare sesso più sicuro anche con una persona sieropositiva.