

LA GONORREA



*dono di
Accademia di Brera alla Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo*



Fondazione IRCCS
Policlinico San Matteo

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

GUIDA ALL'INFEZIONE DA *NEISSERIA GONORRHOEAE*

Gentile Signora, Egregio Signore,

crediamo che un'adeguata informazione rappresenti un elemento indispensabile nella dinamica di svolgimento di ogni attività sanitaria e costituisca una parte essenziale del piano diagnostico, terapeutico ed assistenziale.

Per tale motivo puntiamo ad assicurarLe una buona informazione, che Le permetta di divenire, il più possibile, partecipe dell'impegno comune alla tutela della Sua salute e di affidarsi con consapevolezza alla competenza dei professionisti sanitari.

*Le informazioni contenute in questa scheda **servono per prevenire o affrontare al meglio l'infezione da Neisseria gonorrhoeae**. Tali informazioni tuttavia, in relazione al loro carattere generale, non sostituiscono il più esteso ed articolato colloquio informativo tra medico, infermiere e paziente. Potrà sempre trovare, pertanto, un medico specialista e un infermiere/a e/o un ostetrico/a disponibili per rispondere ad ogni ulteriore richiesta di chiarimento che Lei vorrà rivolgere e per aiutarLa a fronteggiare eventuali incertezze o dubbi. Presso il San Matteo di Pavia è attivo un Centro di riferimento regionale per la Diagnosi e Cura delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili (IST) alle quali appartiene la Gonorrea.*

Se ha avuto comportamenti sessuali a rischio o ha sintomi può accedere agli ambulatori dedicati:

- con triage contattando l'ambulatorio della SC Malattie Infettive 1 dal lunedì al venerdì dalle ore 14.00 alle ore 15.30 telefonando al numero 333 3305965

o

- tramite prenotazione autonoma sull'applicazione Zero Coda o **sito internet** <https://prenota.zerocoda.it> selezionando «CUP – Sportelli»,

oppure

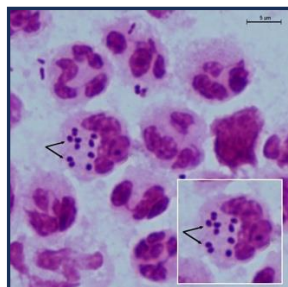
- presentandosi presso l'ambulatorio della SC Ostetricia e Ginecologia 1 padiglione 7 piano terra il mercoledì dalle ore 8.00 alle ore 10.00

o

- chiamando l'ambulatorio della SC Ostetricia e Ginecologia 1 al numero 0382 503846 dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 10.00 e dalle ore 14.30 alle ore 15.30 per prenotare una visita.

Accesso libero (senza impegnativa) e prestazioni gratuite (se previste dalla D.G.R. n. X/6968 del 31/7/2017)

INTRODUZIONE



La Gonorrea, detta anche Blenorraggia, è una malattia a trasmissione sessuale causata dal batterio *Neisseria gonorrhoeae*, comunemente noto come Gonococco, che infetta le mucose del tratto uro-genitale maschile, dell'apparato genito-urinario femminile, ma anche oro-faringea, oculare e rettale.

Nella maggior parte dei casi ha un decorso benigno, ma, talvolta, può determinare complicanze di varia gravità.

SINTOMI E COMPLICANZE DELLA GONORREA

La maggior parte delle donne sono asintomatiche; quando presenti, i sintomi possono essere così lievi da essere facilmente scambiati con un'infezione delle vie urinarie o vaginale. Le complicanze interessano più frequentemente le donne dal momento che l'infezione, se asintomatica e quindi non trattata, persiste e può ascendere verso l'utero, le tube di Falloppio (salpingite) ed altre strutture pelviche (malattia infiammatoria pelvica). In questi casi i sintomi possono essere lievi come dolore al basso ventre, dolore durante i rapporti e febbre o molto gravi come segni e sintomi di peritonite.

<i>Sintomi</i>	<i>Complicanze</i>	<i>Diagnosi</i>
Donne: ⇒ Cervicite: secrezione muco-purulenta; aumento delle perdite vaginali e spotting ⇒ Uretrite: piuria, disuria, frequenza urinaria. Uomini: ⇒ Uretrite: secrezione uretrale muco-purulenta di colorito giallastro e disuria; dolorabilità glande che si presenta anche arrossato e gonfio. Uomini e Donne: ⇒ Proctite: prurito anale, stipsi, sanguinamento e/o secrezione rettale purulenta; ⇒ Faringite: a volte può causare mal di gola.	Donne: ⇒ PID. Uomini: ⇒ Epididimite. Donne e uomini: ⇒ Infezione gonococcica disseminata: febbre, poliartrite e pustole cutanee; ⇒ Artrite settica da localizzazione articolare secondaria ad infezione gonococcica disseminata; ⇒ Inferilità. Donna in gravidanza: ⇒ Parto pretermine. Neonati (al momento del parto): ⇒ Congiuntivite; ⇒ Infezione gonococcica disseminata.	⇒ Tampone endocervicale; ⇒ Tampone uretrale; ⇒ Urina primo mitto (solo NAAT); ⇒ Tampone vaginale (solo NAAT); ⇒ Tamponi congiuntivali, rettali, faringei.

Nella donna in gravidanza l'infezione non trattata aumenta il rischio di parto prematuro. Al momento del parto l'infezione può essere trasmessa dalla madre al neonato aumentando la probabilità di insorgenza di infezioni oculari (fino alla cecità permanente), articolari ed infezioni disseminate che costituiscono un pericolo per la vita del nascituro. La profilassi neonatale contro la congiuntivite gonococcica, eseguita di routine alla nascita, previene efficacemente tale condizione patologica; tuttavia il metodo migliore per prevenire la malattia neonatale è lo screening ed il trattamento della Gonorrea nelle donne in gravidanza. Tutte le gestanti dovrebbero essere sottoposte a screening per Gonorrea alla loro prima visita prenatale; in particolare le donne che presentano uno o più fattori di rischio per l'infezione (giovane età, elevato numero di partner, ecc.) devono essere nuovamente sottoposte a screening nel terzo trimestre di gravidanza.

I neonati di madri con Gonorrea devono essere trattati e sia la mamma che il bambino devono essere esaminati per Chlamydia, Sifilide e HIV.

DIAGNOSI

La Gonorrea si diagnostica eseguendo test basati sull'amplificazione degli acidi nucleici (NAAT) e sull'esame colturale su tamponi genitali (uretrali nell'uomo ed endocervicali nella

donna). I NAAT essendo test molto sensibili consentono l'analisi su campioni urinari in entrambi i sessi.

La maggior parte dei test molecolari permette la simultanea rilevazione di *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis*. I NAAT devono necessariamente essere affiancati dall'esame colturale che permette l'esecuzione di test di sensibilità antibiotica, fondamentali data l'abilità con cui questo batterio sviluppa resistenza a diversi antibiotici (resistenze emergenti a Fluorchinoloni e Cefalosporine).

PARTNER

Se ad una persona è stata diagnosticata la Gonorrea, deve riferirlo a tutti i recenti partner (tutti i partner sessuali entro 60 giorni prima della comparsa dei sintomi o della diagnosi) in modo da ridurre i contagi ed eventuali reinfezioni.

TRATTAMENTO

La Gonorrea può essere curata con antibiotici. Tuttavia, è di crescente preoccupazione l'aumento dell'antibiotico-resistenza di *Neisseria* ed il trattamento sta diventando sempre più difficile.

Sebbene i farmaci siano molto efficaci nel curare l'infezione, purtroppo non possono riparare alcun danno permanente causato dalla persistenza della malattia. Se i sintomi persistono per più di pochi giorni dopo il trattamento, è necessario tornare da un medico per essere rivalutati, ma soprattutto è necessario prelevare un nuovo campione per isolare il Gonococco ed effettuare nuovi test di sensibilità agli antibiotici.

Le persone con Gonorrea dovrebbero astenersi dall'attività sessuale per 7 giorni dopo il completamento della terapia antibiotica, al fine di prevenire la diffusione dell'infezione ai partner.

Le donne e gli uomini con Gonorrea devono essere ritestati circa tre mesi dopo il trattamento, indipendentemente dal fatto che credano che i loro partner siano stati trattati con successo.

PREVENZIONE

Il modo più sicuro per ridurre la trasmissione è evitare rapporti a rischio ricordando che solo l'uso di preservativi riduce notevolmente il rischio di infezione.



Nei soggetti con gonorrea è opportuno ricercare anche altre IST quali la *Chlamydia*, che è la più frequente coinfezione, la sifilide e l'HIV.

BIBLIOGRAFIA

⇒ Infezioni sessualmente trasmesse CDC

<https://www.cdc.gov/std/default.htm>

⇒ Manuali MSD IST

<https://www.msmanuals.com/professional/infectious-diseases/sexually-transmitted-diseases-stds>

⇒ Epicentro IST

<https://www.epicentro.iss.it/ist/>

⇒ Istituto superiore di sanità: Notiziario IST

http://old.iss.it/binary/publ/cont/ONLINE_lug_ago_2017.pdf.