

La sifilide

La sifilide è una pericolosa infezione causata dallo spirochete *Treponema pallidum*. La sifilide si trasmette facilmente con i rapporti sessuali e dalla madre al feto con contagiosità alta (30-60%) nella fase primaria e secondaria della malattia. La fase di incubazione asintomatica dura 3-4 settimane, dopodichè 2/3 dei soggetti (non tutti) mostrano segni clinici.

La diagnosi definitiva di sifilide è possibile con l'identificazione del *Treponema pallidum* nell'essudato o nei tessuti tramite osservazione microscopica in campo oscuro o immunofluorescenza diretta.

Una diagnosi presuntiva è possibile mediante due tipi di test sierologici:

- 1) test non specifici per il treponema: Venereal Diseases Research Laboratory (VDRL). Insufficienti per porre diagnosi di infezione, ma correlati direttamente con l'attività della malattia;
- 2) test specifici per il treponema: *Treponema pallidum* haemagglutination assay (TPHA). Specifici per il treponema, rimangono generalmente positivi per tutta la vita.

Tutti i pazienti vanno sottoposti a test sierologico per HIV, poiché la coinfezione con HIV comporta un maggior rischio di complicanze neurologiche e di fallimenti terapeutici. Il farmaco d'elezione per il trattamento della sifilide in tutti gli stadi è la penicillina G per via parenterale (l'unico farmaco con documentata efficacia nella terapia dell'infezione in gravidanza). In caso di allergia al farmaco occorre desensibilizzare e trattare. Trattamenti con antibiotici alternativi, in caso di soggetti allergici alla penicillina, non sono supportati da dati sufficienti. Alcune terapie potenzialmente efficaci (doxiciclina, tetracicline, azitromicina, ceftriaxone), in assenza di dati certi, se utilizzate impongono un *follow up* particolarmente serrato.

I regimi di trattamento raccomandati dalla agenzia federale statunitense *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) nella sifilide in stato iniziale sono:

- 2.4 milioni di unità IM in singola somministrazione di benzatina penicillina.

Le persone che hanno avuto rapporti sessuali con partner infetti a qualunque stadio devono essere valutate attentamente, tenendo conto delle seguenti raccomandazioni:

- le persone che hanno avuto rapporti nei 90 giorni precedenti la diagnosi di sifilide devono essere trattate farmacologicamente in modo presuntivo, anche se sierologicamente negativi

Bibliografia

Centers for Disease and Control and Prevention. Sexually transmitted diseases

treatment guidelines 2006. MMWR 2006;55(RR11):1-94 [[Testo integrale](#)]
Workowski KA, Levine WC, Wasserheit JN. U.S. Centers for Disease Control and
Prevention Guidelines for the Treatment of Sexually Transmitted Diseases: An
Opportunity To Unify Clinical and Public Health Practice. Ann Intern Med.
2002;137:255-262 [[Testo integrale](#)]