

dati non disponibili con gli altri metodi di rilevazione ufficiale (dati SIND) e quindi presenti per la prima volta nel nostro Paese.

Il 61,8% dei tossicodipendenti afferenti ai 5 SerT ha dichiarato di non aver mai fatto scambio di siringhe, il 22,2% di aver scambiato siringhe almeno una volta nella vita e il 5,7% di averle scambiate almeno una volta nella vita e negli ultimi 12 mesi (Tabella 77).

Distribuzione delle risposte dei tossicodipendenti alla domanda “Hai mai scambiato siringhe?”

Scambio siringhe	Maschi	Femmine	Totale di riga	% di colonna
Mai fatto scambio siringhe	250	53	303	61,8
Scambio siringhe nella vita	97	12	109	22,2
Scambio siringhe nella vita e nell'ultimo anno	23	5	28	5,7
Non applicabile	44	6	50	10,2
Totale di colonna	414	76	490	100,0

Tabella 77

n. casi mancanti = 73

Ai tossicodipendenti che avevano riferito di aver fatto scambio di siringhe almeno una volta nella vita è stato chiesto se avessero usato materiale sterile durante l'ultima iniezione. Solamente 136 tossicodipendenti hanno risposto a questa domanda. Di questi, il 75,0% ha risposto di avere utilizzato materiale sterile (Tabella 78).

Distribuzione delle risposte dei tossicodipendenti alla domanda “Ha usato materiale sterile durante l'ultima iniezione?”

Uso materiale sterile durante ultima iniezione	Maschi	Femmine	Totale di riga	% di colonna
Si	87	15	102	75,0
NO	25	2	27	19,9
Non riferisce	7	0	7	5,1

Totale di colonna	119	17	136	26,0
--------------------------	------------	-----------	------------	-------------

Tabella 78

Alla domanda relativa al numero di partner avuti nella vita, la maggior parte dei tossicodipendenti (34,4%) ha riferito di aver avuto tra 5 e 20 partner; il 29,7% di averne avuti meno di 5; il 15,6% ha riferito di averne avuti oltre 20 (Tabella 79)

Distribuzione delle risposte dei tossicodipendenti alla domanda “Con quante persone ha avuto rapporti sessuali nella vita?”

N. partner sessuali nella vita	Maschi	Femmine	Totale di riga	% di colonna
5-20	155	21	176	34,4
<5	118	34	152	29,7
>20	75	5	80	15,6
Non sa/Non ricorda	86	18	104	20,3
Totale di colonna	434	78	512	100

Tabella 79

n. casi mancanti = 51

Alla domanda relativa al numero di partner avuti negli ultimi 12 mesi la maggior parte dei tossicodipendenti (61,6%%) ha riferito di aver avuto nell'ultimo anno da 1 a 2 partner; il 8,6% da 3 a 4 partner, il 2,4% da 5 a 6 partner e il 5,7 più di 7 partner (Tabella 80).

Distribuzione delle risposte dei tossicodipendenti alla domanda “Con quante persone ha avuto rapporti sessuali nell'ultimo anno?”

N. partner sessuali ultimi 12 mesi	Maschi	Femmine	Totale di riga	% di colonna
Nessuno	5	3	8	1,6
1-2	245	57	302	61,6
3-4	39	3	42	8,6

5-6	12	0	12	2,4
>=7	25	3	28	5,7
Non sa/Non riferisce	88	10	98	20,0
Totale di colonna	414	76	490	100

Tabella 80

n. casi mancanti = 73

La maggior parte dei tossicodipendenti (94,3%) ha dichiarato di aver avuto, negli ultimi 12 mesi, rapporti sessuali con persone di sesso opposto; il 3,5% di aver avuto rapporti sessuali con persone dello stesso sesso ed il 2,2% di aver avuto rapporti sessuali con entrambi i sessi (Tabella 81)

Distribuzione delle risposte date dei tossicodipendenti alla domanda relativa al sesso delle persone con cui avevano avuto rapporti sessuali negli ultimi 12 mesi

Sesso delle persone nei rapporti sessuali ultimi 12 mesi	Maschi	Femmine	Totale di riga	% di colonna
Sesso opposto	394	68	462	94,3
Entrambi	4	7	11	2,2
Stesso sesso	16	1	17	3,5
Totale di colonna	414	76	490	100

Tabella 81

n. casi mancanti = 73

Relativamente alla tipologia di rapporti, la maggior parte dei pazienti ha riferito di aver avuto, nell'ultimo anno, esclusivamente rapporti vaginali (41,5%), il 18,6% di aver avuto rapporti vaginali e orali, il 16,0% di aver avuto rapporti vaginali, orali e anali, il 4,9% di avere avuto rapporti vaginali e anali, lo 0,4% di avere avuto rapporti orali e l'1,0% di avere avuto solo rapporti anali. L'8,2% ha dichiarato di non aver avuto nessun rapporto sessuale negli ultimi 12 mesi ed il 9,5% non ha dato alcuna risposta (Tabella 82).

Distribuzione delle risposte fornite dai tossicodipendenti intervistati alla domanda "Che tipo di rapporti sessuali ha avuto nell'ultimo anno?"

Tipo di rapporti sessuali ultimi 12 mesi	Maschi	Femmine	Totale di riga	% di colonna
Vaginale	173	30	203	41,5
Vaginale e orale	79	12	91	18,6
Vaginale, anale e orale	67	11	78	16,0
Vaginale e anale	21	3	5	4,9
Orale	2	0	2	0,4
Anale	5	0	5	1,0
Nessuno	33	7	40	8,2
Non sa riferire	33	13	46	9,4
Totale di colonna	413	76	489	100

Tabella 82

n. casi mancanti = 74

Relativamente alla domanda circa l'uso da parte del tossicodipendente del profilattico durante l'ultimo rapporto sessuale, il 66,7% ha risposto negativamente; il 28,4% ha risposto in maniera affermativa ed il 4,9% dei tossicodipendenti non ha fornito risposta (Tabella 83).

Distribuzione dei tossicodipendenti alla domanda “Durante l'ultimo rapporto sessuale ha usato il profilattico?”

Uso profilattico durante ultimo rapporto sessuale	Maschi	Femmine	Totale di riga	% di colonna
No	271	56	327	66,7
Si	126	13	139	28,4
Non sa riferire	17	7	24	4,9
Totale di colonna	414	76	490	100

Tabella 83

n. casi mancanti = 73

Alla domanda circa l'età in cui il tossicodipendente ha avuto il primo rapporto sessuale, la maggior parte ha riferito di aver iniziato ad avere rapporti sessuali tra i 15 e i 17 anni (49,2%), il 21,0% tra i 12 ed i 14 anni, il 19,2% tra i 18 e i 20 anni, il 3,1% dopo i 20 anni, lo 0,6 % prima dei 12 anni. Il 6,9% non sa o non ricorda (Tabella 84).

Distribuzione dei tossicodipendenti rispondenti alla domanda relativa all'età del primo rapporto sessuale

Età primo rapporto sessuale	Maschi	Femmine	Totale di riga	% di colonna
<12	1	2	3	0,6
12-14	87	16	103	21,0
15-17	198	43	241	49,2
18-20	82	12	94	9,2
>20	14	1	15	3,1
Non sa/Non ricorda	32	2	34	6,9
Totale di colonna	414	76	490	100

Tabella 84

n. casi mancanti = 73

c) Infezioni droga correlate

In fase di raccolta dati, le informazioni relative ai risultati del test HIV non sono stati inviati dai SerT al centro di riferimento per la raccolta dati; pertanto l'analisi dei dati dello studio DTPI si limita ai risultati sierologici relativi alle infezioni da HBV e HCV ed ai fattori ad esse correlati.

Inoltre, il SerT di Campobasso ha fornito solo i dati della scheda anagrafica del database SIND e i dati dello studio DTPI. Non ha fornito dati sugli esami per le infezioni droga correlate.

Quindi in questa analisi verranno presentati solo i dati di 4 SerY (Bergamo, Varese, Verona, Palermo) relativi alle infezioni da HBV e HCV, corrispondenti a 406 consumatori di sostanze.

Infezione da HBV

Per la determinazione dell'HBV è stata considerata la positività ad almeno uno dei seguenti marcatori sierologici: HBsAg, Anti-HBs, Anti-HBc, HBeAg e Anti-HBe.

L'87,9% dei 406 consumatori di sostanze afferenti ai SerT è stato sottoposto al test sierologico per l'HBV (n. 357), la percentuale di non testati è stata pari al 12,1% (Tabella 85).

In totale sono stati eseguiti 805 test, ogni consumatore di sostanze poteva aver eseguito più di un test per HBV. Dei 357 soggetti testati per HBV, 97 (27,2%) sono risultati positivi ad almeno un marcatore sierologico (Tabella 86) e 91 (25,6%) ha dichiarato di aver scambiato siringhe almeno una volta negli ultimi 12 mesi e nella vita.

Numero e percentuale dei tossicodipendenti testati per HBV

Tossicodipendenti afferenti ai SerT	n.	%
Totale	406	100
Testati per HBV	357	87,9
NON testati per HBV	49	12,1

Tabella 85

Numero e percentuale dei tossicodipendenti HBV positivi

Tossicodipendenti afferenti ai SerT	n.	%
HBV negativi	260	72,8
HBV positivi	97	27,2
Testati per HBV	357	100,0

Tabella 86

Tra i 97 soggetti HBV positivi, l'83,6% (n. 81) erano maschi e l'85,6% aveva la cittadinanza italiana. L'età mediana dei soggetti HBV positivi è stata di 35 anni (IQR 28-46 anni), il 70,1% era celibe/nubile e il 62,9% aveva conseguito il diploma di scuola media superiore.

Il 33,0% dei soggetti HBV positivi ha usato per la prima volta cannabis, il 12,4% eroina, il 9,3% cocaina e il 2,1% alcol. L'età mediana del primo uso delle suddette sostanze è stata di 15 anni (IQR 13-18 anni), mentre l'età mediana al primo trattamento presso il SerT è stata di 26 anni (IQR 22-30 anni).

Relativamente alle variabili comportamentali, il 27,1% di soggetti HBV positivi ha dichiarato di aver scambiato siringhe almeno una volta negli ultimi 12 mesi e nella vita, di questi il 12,9% ha dichiarato di non aver utilizzato materiale sterile durante l'ultima iniezione. Il 42,3% dei soggetti HBV positivi ha riferito di aver avuto negli ultimi 12 mesi tra 5 e 20 partner. La maggior parte dei soggetti HBV positivi (93,8%) ha dichiarato di aver avuto, negli ultimi 12 mesi, rapporti sessuali con persone di sesso opposto, il 68,1% ha riferito di non avere usato il profilattico durante l'ultimo rapporto sessuale e il 54,2% di aver iniziato ad avere rapporti sessuali tra i 15 e i 17 anni.

Infezione da HCV

Il 76,9% dei 406 consumatori di sostanze afferenti ai SerT è stato sottoposto al test sierologico per l'HCV (n. 313), la percentuale dei non testati è stata pari al 23,1% (Tabella 87. In totale sono stati eseguiti 342 test, ogni consumatore di sostanze poteva aver eseguito più di un test per HCV.

Dei 312 soggetti testati per HCV, 83 (26,6%) sono risultati positivi (Tabella 88) e 81 (26,0%) ha dichiarato di aver scambiato siringhe almeno una volta negli ultimi 12 mesi e nella vita

Numero e percentuale dei tossicodipendenti testati per HCV

Tossicodipendenti afferenti ai SerT	n.	%
Totale	342	100,0
Testati per HCV	312	76,9
NON testati per HCV	94	23,1

Tabella 87

Numero e percentuale dei tossicodipendenti HCV positivi

Tossicodipendenti afferenti ai SerT	n.	%
HCV negativi	229	73,4
HCV positivi	83	26,6
Testati per HCV	312	100,0

Tabella 88

Tra gli 83 soggetti HCV positivi, l'81,9% (n. 68) erano maschi e l'86,7% aveva la cittadinanza italiana.

L'età mediana dei soggetti HCV positivi è stata di 42 anni (IQR 37-47 anni), il 55,4% era celibe/nubile e il 69,9% aveva conseguito il diploma di scuola media inferiore.

Il 34,9% dei soggetti HCV positivi ha usato per la prima volta cannabis, il 15,7% eroina, il 3,6% cocaina e l'1,2% ecstasy. L'età mediana del primo uso delle suddette sostanze è stata di 15 anni (IQR 14-17 anni), mentre l'età mediana al primo trattamento presso il SerT è stata di 27 anni (IQR 23-34 anni).

Relativamente alle variabili comportamentali, il 52,5% di soggetti HCV positivi ha dichiarato di aver scambiato siringhe almeno una volta negli ultimi 12 mesi e nella vita, di questi il 12,1% ha dichiarato di non aver utilizzato materiale sterile durante l'ultima iniezione. Il 40,2% dei soggetti HCV positivi ha riferito di aver avuto negli ultimi 12 mesi tra 5 e 20 partner. La maggior parte dei soggetti HCV positivi (86,2%) ha dichiarato di aver avuto, negli ultimi 12 mesi, rapporti sessuali con persone di sesso opposto, il 62,5% ha riferito di non avere usato il profilattico durante l'ultimo rapporto sessuale e il 56,3% di aver iniziato ad avere rapporti sessuali tra i 15 e i 17 anni.

CONCLUSIONI

Nonostante la scarsa partecipazione dei Sert allo studio e il mancato invio di alcune variabili previste dal protocollo (per esempio, effettuazione e risultato del test HIV), lo studio DTPI ha fornito risultati interessanti.

La popolazione di tossicodipendenti analizzata nel presente studio risulta essere costituita per circa un quarto da soggetti che praticano un uso iniettivo di sostanze; una quota cospicua del totale riferisce comportamenti sessuali a rischio.

Tra coloro che riferiscono un uso iniettivo, è alta la quota di coloro che non utilizzano materiale sterile.

La popolazione di consumatori di sostanze positivi all'HBV o all'HCV analizzata riporta proporzioni alte di comportamenti a rischio quali scambio di siringhe, uso di materiale non sterile, non uso del preservativo, giovane età al primo rapporto sessuale ed un'elevata promiscuità sessuale. Questi fattori, combinati con gli effetti dell'uso di sostanze d'abuso, suggeriscono una maggiore probabilità di acquisire infezioni per via sessuale rispetto a quella rilevata in altri gruppi ad alto rischio non-consumatori di sostanze (ad esempio, tra i soggetti afferenti ai centri per le infezioni sessualmente trasmesse) (1).

Nel presente studio le proporzioni di consumatori di sostanze testati per HBV e HCV (87,9% e 76,9%, rispettivamente) sono piuttosto elevate, così come le prevalenze per HBV e per HCV rilevate (27,2% e 26,6%, rispettivamente). Questa osservazione suggerisce che percentuali basse di testaggio (inferiori al 70%) per tali infezioni possono comportare risultati di prevalenza non affidabili in quanto nella quota dei non testati possono sfuggire dei casi di infezione.

I risultati ottenuti sottolineano l'importanza di promuovere l'esecuzione dei test per le infezioni correlate all'uso di sostanze stupefacenti a tutti gli utenti dei SerT, sia iniettivi che non iniettivi, cercando di promuovere attivamente la proposta dei test al fine di raggiungere una elevata copertura di testaggio. Sarebbe altresì opportuno estendere l'esecuzione dei test anche ai partner sessuali degli utenti dei SerT, in considerazione dei comportamenti sessuali a rischio rilevati dallo studio. Dato che non è stato possibile rilevare i dati per HIV nel presente studio, sarebbe auspicabile consentire l'accesso, la raccolta e l'invio dei dati HIV in modo routinario, al fine di conoscere la diffusione di questa infezione nella popolazione tossicodipendente e valutare attività di prevenzione e controllo mirate.

Risulta altresì importante studiare le caratteristiche socio-demografiche e comportamentali dei tossicodipendenti non positivi ad infezioni droga-correlate al fine di poter pianificare campagne di informazione ed educazione alla salute sessuale all'interno dei SerT (es. corretto utilizzo del preservativo, esecuzione della vaccinazione per l'epatite B) che mirino a prevenire la diffusione di tali infezioni tra le persone-utenti che sono ancora suscettibili.

Bibliografia

1. Salfa MC, Ferri M, Suligo B e la Rete Sentinella dei Centri Clinici e dei Laboratori di microbiologia clinica per le Infezioni Sessualmente Trasmesse. *Not Ist Super Sanità* 2016;29(2):3-39.
2. Presidenza del Consiglio dei Ministri. Dipartimento Politiche Antidroga. Relazione Annuale al Parlamento sulle Tossicodipendenze. (<http://www.politicheantidroga.it/attivita/pubblicazioni.aspx>) ([/](#))

2.3 Diffusione di infezioni sessualmente trasmissibili

¹ Vedere Allegato 1

* Vedere Allegato 2

Le infezioni sessualmente trasmesse (IST) in consumatori di sostanze per via iniettiva segnalate da una rete sentinella di centri clinici.

Le Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST) costituiscono un vasto gruppo di malattie infettive molto diffuse in tutto il mondo, che può essere causa di sintomi acuti, infezioni croniche e gravi complicanze a lungo termine per milioni di persone ogni anno, e le cui cure assorbono ingenti risorse finanziarie.

Oggi si conoscono circa trenta quadri clinici di IST determinati da oltre 20 patogeni sessualmente trasmessi (1).

In Italia, le informazioni disponibili sulla diffusione nazionale delle IST provengono dal Ministero della Salute e sono limitate alle sole malattie a notifica obbligatoria, cioè gonorrea, sifilide e pediculosi del pube (2).

Non ci sono dati nazionali relativi alla diffusione delle IST tra i consumatori di sostanze per via iniettiva – InjectingDrugUsers (IDU).

Per sopperire a questa mancanza, nel 1991, in Italia così come in altri Paesi europei (3), è stato avviato un sistema di sorveglianza sentinella delle IST per disporre in tempi brevi di dati sulla loro diffusione, soprattutto in ragione dell'epidemia da HIV che emergeva in quel periodo (4).

Questo sistema, coordinato dal Centro Operativo AIDS (COA) dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), allo stato attuale prevede la collaborazione di 12 centri clinici pubblici specializzati nella diagnosi e nella cura delle IST, dislocati sul territorio nazionale (**Figura 73**) (l'elenco dei Responsabili e dei Collaboratori della Rete sentinella dei centri clinici per le IST, è riportato in Allegato 1) (5).

I centri clinici segnalano i pazienti con una prima diagnosi di IST (primo episodio), confermata, ove previsto, da appropriati test di laboratorio, e raccolgono informazioni socio-demografiche, comportamentali (tra queste anche il consumo di sostanze per via iniettiva) e cliniche, nonché il sierostato HIV (5).

Per alcune diagnosi di IST si sono scelti criteri di definizione di caso a favore di una maggiore sensibilità (ad esempio, le diagnosi di patologie virali sono basate su criteri esclusivamente clinici), per altre patologie si è scelto un criterio di definizione di caso a favore di una maggiore specificità, includendo nella definizione di caso la conferma microbiologica della diagnosi (ad esempio, infezioni batteriche e protozoarie). In questi anni, tale Sistema ha consentito di conoscere l'andamento delle diagnosi di diversi quadri clinici di IST in Italia, nonché di valutare la diffusione dell'infezione da HIV nei soggetti con una nuova IST, soprattutto in popolazioni più a rischio (ad esempio, consumatori di sostanze per via iniettiva)(5).

Di seguito vengono riportati i principali risultati del suddetto sistema di sorveglianza e relativi agli IDU



Figura 73 Distribuzione geografica dei 12 centri clinici partecipanti al Sistema di sorveglianza sentinella delle IST

La casistica

La casistica completa per tutti i 12 centri clinici è disponibile sino al 31 dicembre 2014. Dal 1° gennaio 1991 al 31 dicembre 2014, il Sistema di sorveglianza ha segnalato un totale di 2.787 nuovi casi di IST in IDU, pari al 3,3% di tutti i casi di IST segnalati. Il numero dei casi di IST in IDU è diminuito nel tempo di circa quattro volte e mezzo, passando da 912 casi del periodo 1991-1994 a 201 casi del periodo 2003-2006, per poi aumentare nuovamente fino a 404 casi del periodo 2011-2014 (**Figura 74**).

Nel 2014, sono stati segnalati 60 nuovi casi di IST in IDU, pari all'1,7% di tutti i casi di IST segnalati.

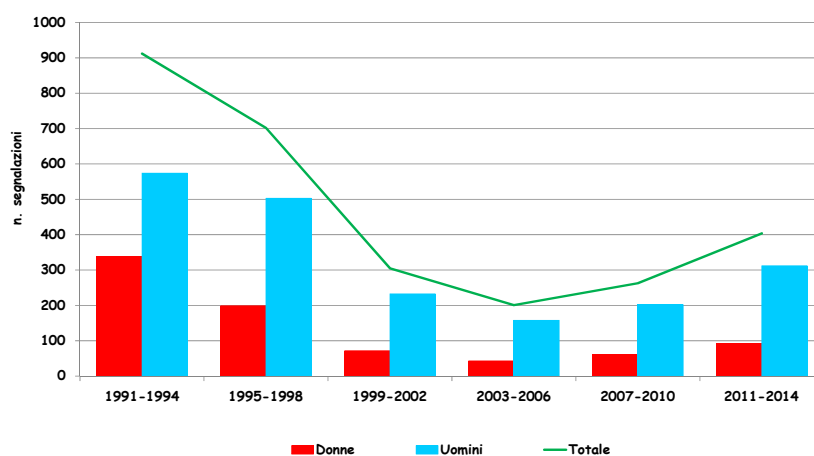


Figura 74 Andamento delle segnalazioni di IST in consumatori di sostanze per via iniettiva, per genere

Caratteristiche socio-demografiche, comportamentali e cliniche

Le caratteristiche socio-demografiche, comportamentali e cliniche degli IDU con IST, nell'intero periodo (1991-2014) e nel 2014, sono riportate in Tabella 89

Si è scelto di riportare, oltre ai dati relativi all'intero periodo (1991-2014), anche quelli relativi al 2014, ultimo anno a disposizione, per dare un quadro recente della situazione.

Caratteristiche socio-demografiche, comportamentali e cliniche dei consumatori di sostanze per via iniettiva con IST: intero periodo e 2014 (Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su centri clinici)

Caratteristiche	1991-2014		2014	
	n.	% ^a	n.	% ^a
Totale	2.787	100	60	100
Genere				
Uomini	1.982	71,1	55	91,7
Donne	805	28,9	5	8,3
Nd ^b	0		0	
Classe di età				
15-24 anni	514	18,5	10	16,7
25-34 anni	1.476	53,0	20	33,3
35-44 anni	633	22,7	16	26,7
45 e più anni	162	5,8	14	23,3
Nd	2		0	
Nazionalità				
Italiani	2.439	92,4	57	95,0
Stranieri	202	7,6	3	5,0
Nd ^b	146		0	
Livello di istruzione				
Nessuno	33	1,4	0	0,0
Scuola obbligo	1.740	71,3	26	49,1
Diploma	557	22,8	23	43,4
Laurea	111	4,5	4	7,5
Nd ^b	346		7	
Numero di partner sessuali nei sei mesi precedenti la diagnosi di IST				
0-1	1.152	42,3	30	56,6
2-5	1.216	44,6	18	34,0
	356	13,1	5	9,4

≥ 6 Nd ^b	63		7	
Contraccettivi usati nei sei mesi precedenti la diagnosi di IST				
Nessuno	1.138	41,9	26	49,1
Condom sempre	358	13,2	8	15,1
Condom saltuario	1.111	40,9	18	34,0
Pillola	84	3,1	1	1,9
Altro	26	1,0	0	0,0
Nd ^b	70		7	
Pregresse IST				
Sì	1.146	42,0	29	50,9
No	1.582	58,0	28	49,1
Nd	59		3	
Modalità di trasmissione				
Eterosessuali	2.299	82,6	35	59,3
MSM ^c	485	17,4	24	40,7
Nd ^b	3		1	
Tipo di IST in atto				
Virale	1.889	67,8	42	70,0
Batterica	724	26,0	18	30,0
Parassitaria	127	4,6	0	0,0
Protozoaria	47	1,7	0	0,0

Tabella 89

(a) Percentuali basate sul totale dei soggetti con le informazioni disponibili; (b) Nd: non disponibile; (c) MSM: maschi che fanno sesso con maschi

Intero periodo (1991-2014)

Nell'intero periodo, il 71,1% (n. 1.982) dei casi di IST in IDU è stato diagnosticato in uomini e il 28,9% (n. 805) in donne (Tabella 89). L'età mediana dei soggetti segnalati è stata di 30 anni (range interquartile - IQR, 26-35 anni); in particolare 31 anni (IQR 27-36 anni) per gli uomini e 28 anni (IQR 24-33 anni) per le donne.

Il 7,6% (n. 202) degli IDU con IST era di nazionalità straniera (Tabella 89), di questi la maggior parte proveniva da altri Paesi europei e dall'Africa (rispettivamente, 54,5% e 17,8%) (dati non mostrati).

Il 71,3% degli IDU con IST ha riferito di avere frequentato la scuola dell'obbligo, il 22,8% di possedere un diploma di scuola media superiore, il 4,5% di essere in possesso di una laurea e solo l'1,4% ha riferito di non avere nessuna istruzione (Tabella 89).

Il 42,3% degli IDU con IST ha riferito di avere avuto nessuno o un partner sessuale nei sei mesi precedenti la diagnosi di IST, il 44,6% da due a cinque e il 13,1% sei o più (Tabella 89). Relativamente all'utilizzo di metodi contraccettivi nei sei mesi precedenti la diagnosi di IST, il 41,9% degli IDU con IST ha riferito di non aver utilizzato alcun metodo contraccettivo. Il condom è stato utilizzato regolarmente in tutti i rapporti sessuali dal 13,2% degli IDU, invece il 40,9% degli IDU ha riferito di utilizzarlo saltuariamente (Tabella 89).

Oltre un terzo degli IDU con IST (42,0%) ha riferito di avere avuto una IST in passato (Tabella 89).

L'82,6% dei casi di IST in IDU è stato segnalato in eterosessuali e il 17,4% in MSM (Tabella 89). Tra le donne il 100% dei casi di IST è stato segnalato in eterosessuali, tra gli uomini il 75,5% dei casi di IST è stato segnalato in eterosessuali e il 24,5% in MSM.

Il 67,8% degli IDU aveva una diagnosi di IST virale, il 26,0% di IST batterica, il 4,6% di IST parassitaria e l'1,7% di IST protozoaria (Tabella 89).

Anno 2014

Nel 2014, il 91,7% (n. 55) dei casi di IST in IDU è stato diagnosticato in uomini e l'8,3% (n. 5) in donne (Tabella 89). L'età mediana dei soggetti segnalati è stata di 34 anni (range interquartile - IQR, 26-44 anni); in particolare 35 anni (IQR 26-45 anni) per gli uomini e 22 anni (IQR 19-30 anni) per le donne.

Il 5,0% (n. 3) degli IDU con IST era di nazionalità straniera (Tabella 89), questi 3 IDU con IST stranieri provenivano rispettivamente da altri Paesi europei, dall'America e dall'Asia-Oceania.

Il 49,1% degli IDU con IST ha riferito di avere frequentato la scuola dell'obbligo, il 43,4% di possedere un diploma di scuola media superiore e il 7,5% di essere in possesso di una laurea (Tabella 89).

Oltre la metà degli IDU con IST (56,6%) ha riferito di avere avuto nessuno o un partner sessuale nei sei mesi precedenti la diagnosi di IST, il 34,0% da due a cinque e il 9,4% sei o più (Tabella 89).

Relativamente all'utilizzo di metodi contraccettivi nei sei mesi precedenti la diagnosi di IST, il 49,1% degli IDU con IST ha riferito di non aver utilizzato alcun metodo contraccettivo.

Il condom è stato utilizzato regolarmente in tutti i rapporti sessuali dal 15,1% degli IDU con IST, invece il 34,0% degli IDU con IST ha riferito di utilizzarlo saltuariamente (Tabella 89).

Circa la metà degli IDU con IST (50,9%) ha riferito di avere avuto una IST in passato (Tabella 89).

Il 59,3% dei casi di IST in IDU è stato segnalato in eterosessuali e il 40,7% in MSM (Tabella 89). Tra le donne il 100% dei casi di IST è stato segnalato in eterosessuali, tra gli uomini il 55,5% dei casi di IST è stato segnalato in eterosessuali e il 44,5% in MSM.

Il 70,0% degli IDU aveva una diagnosi di IST virale e il 30,0% di IST batterica (Tabella 89).

Distribuzione dei casi per tipo di IST diagnosticata*Intero periodo (1991-2014)*

Nell'intero periodo, dalla distribuzione dei casi per tipo di IST diagnosticata è emerso che tra gli IDU le patologie più frequenti sono state i condilomi ano-genitali (1.559 casi, 55,9% del totale), l'herpes genitale (195 casi, 7,0% del totale), la sifilide latente (142 casi, 5,1% del totale) e il mollusco contagioso (135 casi, 4,8% del totale) (Tabella 90).

In particolare, tra gli IDU uomini le patologie più frequenti sono state i condilomi ano-genitali (58,1% del totale uomini), l'herpes genitale (8,3% del totale uomini), le uretriti batteriche non gonococciche non clamidiali (NG-NC) (6,0% del totale uomini) e le uretriti da *Neisseria gonorrhoeae* (4,8% del totale uomini); tra le IDU donne le patologie più frequenti sono state i condilomi ano-genitali (50,6% del totale donne), le cervicovaginiti NG-NC (16,0% del totale donne), la sifilide latente (6,3% del totale donne) e le cervicovaginiti da *Trichomonas vaginalis* (5,8% del totale donne) (dati non mostrati).

Tra gli IDU MSM le patologie più frequenti sono state i condilomi ano-genitali (44,7% del totale MSM), l'herpes genitale (9,7% del totale MSM), la pediculosi del pube (9,1% del totale MSM) e la sifilide primaria e secondaria (I-II) (8,7% del totale MSM) (dati non mostrati).

Anno 2014

Nel 2014, dalla distribuzione dei casi per tipo di IST diagnosticata è emerso che tra gli IDU le patologie più frequenti sono state i condilomi ano-genitali (34 casi, 56,7% del totale), le uretriti da *Neisseria gonorrhoeae* (6 casi, 10,0% del totale) e, a pari livello, la sifilide I-II, l'herpes genitale e il mollusco contagioso (rispettivamente con 4 casi, pari al 6,7% del totale) (Tabella 90).

In particolare, tra gli IDU uomini le patologie più frequenti sono state i condilomi ano-genitali (56,4% del totale uomini), le uretriti da *Neisseria gonorrhoeae* (10,9% del totale), la sifilide I-II e il mollusco contagioso (rispettivamente, 7,3% del totale uomini); tra le IDU donne le patologie più frequenti sono state i condilomi ano-genitali (60,0% del totale donne), l'herpes genitale (20,0% del totale donne) e le cerviciti da *Chlamydia trachomatis* (20,0% del totale donne) (dati non mostrati).

Tra gli IDU MSM le patologie più frequenti sono state i condilomi ano-genitali (50,0% del totale MSM), la sifilide I-II (16,7% del totale MSM), le uretriti da *Neisseria gonorrhoeae* (16,7% del totale MSM) e la sifilide latente (8,3% del totale MSM) (dati non mostrati).

Distribuzione totale dei casi per tipo di IST diagnosticata, in consumatori di sostanze per via iniettiva: intero periodo e 2014 (Sistema di Sorveglianza Sentinella delle IST basato su centri clinici, 1991-2014)

IST DIAGNOSTICATA	1991-2014		2014	
	N.	%	N.	%
<u>TOTALE</u>	2.787	100,0	60	100,0
<u>VIRALI</u>				
Condilomi ano-genitali	1.559	55,9	34	56,7
Herpes genitale	195	7,0	4	6,7
Mollusco contagioso	135	4,8	4	6,7
<u>BATTERICHE</u>				
Cervicovaginiti NG-NC*	129	4,6	0	0,0
Uretrite NG-NC*	119	4,3	1	1,7
Sifilide primaria e secondaria (I-II)	112	4,0	4	6,7
Sifilide latente	142	5,1	3	5,0
Reinfezione sifilitica	9	0,3	0	0,0
Cervicitì da <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	8	0,3	0	0,0
Uretriti da <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	96	3,4	6	10,0
Cervicitì da <i>Chlamydia trachomatis</i>	36	1,3	1	1,7
Uretriti da <i>Chlamydia trachomatis</i>	69	2,5	2	3,3
Linfogranuloma venereo	2	0,1	1	1,7
Malattia infiammatoria pelvica da clamidia o da gonococco	1	0,0	0	0,0
Ulcera venerea	1	0,0	0	0,0
Granuloma inguinale	0	0,0	0	0,0
<u>PROTOZOI</u>				
Cervicovaginiti da <i>Trichomonas vaginalis</i>	47	1,7	0	0,0
<u>PARASSITI</u>				
Pediculosi del pube	127	4,6	0	0,0

Tabella 90

(*) NG-NC: non gonococciche non clamidiali

Andamenti temporali delle principali IST

L'andamento dei casi di sifilide I-II ha mostrato una riduzione dal periodo 1991-1994 al periodo 1995-1998, e un successivo lieve aumento con stabilizzazione fino al periodo 2011-2014 (con una media di 19 casi per periodo negli ultimi quattro periodi) (Figura 75).