



## Il punto sull'herpes genitale

**Data** 02 maggio 2008  
**Categoria** infettivologia

Lo stato dell'arte su una delle più frequenti infezioni a trasmissione sessuale.

L'herpes genitale è un'infezione caratterizzata da lesioni di tipo ulcerativo a livello della zona genitale, soprattutto nell'uomo. Può essere dovuto a due tipi di virus erpetici detti tipo 1 (herpes simplex tipo 1 o HSV 1) e tipo 2 (herpes simplex tipo 2 o HSV 2). La sequenza tipica delle lesioni inizia con la formazione di vescicole seguite da pustole e poi da ulcerazioni.

Si usano distinguere tre tipi di infezione:

- l'infezione primaria che colpisce soggetti che non erano mai venuti prima in contatto con l'HSV 1 o 2
- la recidiva quando viene colpito in soggetto che ha già anticorpi contro il virus (di solito dovute ad HSV 2)
- l'herpes genitale ricorrente caratterizzato da episodi ripetuti dovuti a riattivazione del virus latente

L'herpes genitale si trasmette per via sessuale oppure al neonato durante il parto.

L'infezione può colpire anche altre sedi: la zona periorale e la mucosa orale per l'HSV1 e gli occhi per l'HSV 2; entrambi i virus inoltre possono provocare meningoencefaliti.

### **E' efficace il vaccino per l'herpes genitale?**

Il vaccino contiene glicoproteine virali ricombinanti. L'efficacia viene giudicata non provata.

In uno studio in soggetti ad alto rischio non si sono notate differenze tra vaccino e placebo; in un altro studio il vaccino ha ridotto il rischio di infezione in donne con partners infetti ma solo in quelle sieronegative per l'herpesvirus.

### **E' efficace l'uso del profilattico?**

L'uso del profilattico riduce il rischio di trasmissione di HSV 2 nelle donne i cui partner sessuali avevano un herpes genitale, tuttavia le evidenze derivano da uno studio osservazionale di coorte per cui la forza della prova deve considerarsi limitata.

### **Sono efficaci i farmaci antivirali nel prevenire la trasmissione sessuale di HSV?**

Un RCT su quasi 1500 coppie ha dimostrato che il valaciclovir riduce, rispetto al placebo, il rischio di trasmissione di HSV 2 da partner sessuali infetti a partners non infetti.

### **Si può prevenire la trasmissione di HSV da madre a figlio?**

L'aciclovir somministrato durante la gravidanza a madri infette non ha ridotto il rischio di trasmissione del virus al neonato tuttavia ha ridotto il ricorso al parto cesareo. Non è dimostrato che il taglio cesareo in donne con lesioni genitali al termine della gravidanza riduca il rischio di trasmissione da madre a figlio. Secondo uno studio per ogni due decessi neonatali evitati per herpes genitale si avrebbe un decesso materno da taglio cesareo.

### **Esistono trattamenti efficaci per le recidive?**

Si possono adottare due strategie:

1. la terapia precoce all'inizio della recidiva: l'uso di antivirali (aciclovir, valaciclovir e famciclovir) riduce la durata delle recidive

2. terapia di mantenimento: aciclovir, famciclovir o valaciclovir (durata del trattamento a seconda degli studi da alcuni mesi fino a 5 anni) riducono la frequenza delle recidive. Secondo la nota AIFA 84 gli schemi raccomandati (per 9 mesi, ripetibili) sono:

aciclovir 400 mg x 2/die, valaciclovir 500-1000 mg/die, famciclovir 250 mg x 2/die.

**Renato Rossi**

### **Referenze**

Le informazioni sintetizzate in questa pillola sono tratte da Clinical Evidence, Ed. Italiana. <http://aifa.progettoecce.it/>, liberamente consultabile online previa registrazione.