



BULETIN INFORMATIV nr. 20

PLANIFICAREA FAMILIALĂ: Infecțiile cu transmitere sexuală, inclusiv HIV

Informația pentru buletinele informative este selectată din publicația [OMS](#) **“Planificare familială. Ghidul practic pentru furnizorii de servicii de planificare familială”**, disponibilă în [engleză](#), [română](#) și [rusă](#) pe <http://www.sanatateafemeii.md/>

Subiectele Buletinului Informativ nr. 20:

- Ce sunt infecțiile cu transmitere sexuală? Cine este la risc?
- Ce cauzează ITS?
- Simptomele infecțiilor cu transmitere sexuală
- Prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală
- Contraceptive pentru clienți cu ITS, HIV și SIDA
- Cancerul de col uterin

Ce sunt infecțiile cu transmitere sexuală?

ITS sunt cauzate de bacterii și viruși, răspândiți prin contact sexual. Infecțiile pot fi depistate în fluidele corpului, cum ar fi sperma, pe pielea organelor genitale și zonele din jurul acestora, iar unele și în gură, gât și rect. Unele ITS nu produc simptome. Altele pot cauza disconfort sau durere. Dacă nu sunt tratate, unele pot cauza boală inflamatorie pelvină, infertilitate, durere pelvină cronică și cancer de col uterin. În decursul timpului, HIV suprimă sistemul imunitar. Unele ITS pot să crească foarte mult șansa de infectare cu HIV.

ITS se răspândesc într-o comunitate prin faptul că persoane infectate întrețin relații sexuale cu persoane neinfectate. Cu cât numărul partenerilor sexuali pe care îi are o persoană este mai mare, cu atât este mai mare riscul lui/ei fie de a fi infectat cu ITS, fie de a transmite ITS.

Cine este la risc?

Multe femei care se adresează serviciilor de planificare familială – femei implicate în relații stabile, pe termen lung, bazate pe fidelitate reciprocă - sunt supuse unui risc redus de a contacta ITS. Totuși, unele cliențe ar putea fi la risc pentru ITS sau să aibă o ITS în prezent. Clienții care ar putea beneficia cel mai mult de discuțiile despre riscul ITS îi includ pe cei care nu au parteneri stabili, clienții necăsătoriți și oricine, căsătorit sau necăsătorit, care întreabă sau își exprimă îngrijorarea în legătură cu ITS sau HIV sau că partenerul său ar putea avea alți parteneri.

Riscul ca o persoană să dobândească o ITS, inclusiv HIV, depinde de comportamentul ei, comportamentul partenerului sau partenerilor sexuali ai persoanei respective și de cât de frecvente sunt aceste afecțiuni în comunitate. Un furnizor de servicii de sănătate poate ajuta mai bine un client sau clientă să își evalueze propriul risc dacă știe ce ITS și ce comportamente sexuale sunt frecvente în zonă.

Înțelegerea propriului risc de HIV și alte ITS ajută oamenii să decidă cum să se protejeze pe ei și pe ceilalți. Femeile sunt adesea cei mai buni evaluatori ai propriului risc de ITS, mai ales atunci când li se spune ce comportamente și situații pot crește riscul.

Comportamentul sexual care poate crește expunerea la ITS include:

- Relații sexuale cu un partener care are simptome de ITS
- Un partener sexual care a fost diagnosticat recent sau tratat pentru o ITS
- Relații sexuale cu mai mult de un partener – riscul este direct proporțional cu numărul de parteneri
- Relații sexuale cu un partener care întreține relații sexuale și cu alți parteneri și nu utilizează întotdeauna prezervativ
- În comunitățile în care mulți oameni sunt infectați cu ITS, relațiile sexuale fără prezervativ ar putea fi riscante aproape cu orice partener nou.

În anumite situații, oamenii au tendința de a schimba des partenerii sexuali, să aibă mulți parteneri sau să aibă un partener care are alți parteneri – toate comportamente care cresc riscul de transmitere a ITS. Aceștia includ oameni care:

- Întrețin relații sexuale în schimbul banilor, hranei, cadourilor, adăpostului sau favorurilor
- Se mută în altă zonă cu serviciul sau călătoresc des în scop de serviciu, cum ar fi șoferii de camioane
- Nu au nicio relație sexuală stabilă, pe termen lung, așa cum este frecvent în rândul adolescenților activi sexual și adulților tineri
- Sunt partenerii sexuali ai acestor oameni.

Ce cauzează ITS?

ITS sunt cauzate de câteva tipuri de organisme. În general, cele cauzate de organisme precum bacteriile pot fi vindecate. În general, ITS cauzate de viruși nu pot fi vindecate, deși pot fi tratate pentru reducerea simptomelor.

ITS	Tip	Transmitere sexuală	Transmitere non-sexuală	Vinde-cabil?
Șancroid	Bacterian	Contact sexual vaginal, anal și oral	Niciuna	Da
Chlamydia	Bacterian	Contact sexual vaginal și anal Rar, de la organele genitale la gură	De la mamă la făt, în timpul sarcinii	Da
Gonoree	Bacterian	Contact sexual vaginal, anal sau contact între gură și organele genitale	De la mamă la făt, în timpul sarcinii	Da
Hepatita B	Viral	Contact sexual vaginal și anal sau de la penis la gură	Prin sânge, de la mamă la făt în timpul nașterii sau în laptele matern	Nu
Herpes	Viral	Contact genital sau oral cu o ulceratie, inclusiv sex vaginal și anal; contact genital în zona fără ulceratie	De la mamă la făt, în timpul sarcinii sau nașterii	Nu
HIV	Viral	Contact sexual vaginal și anal Foarte rar, sex oral	Prin sânge, de la mamă la făt în timpul sarcinii sau nașterii sau prin lapte	Nu
Virusul Papiloma Uman	Viral	Contactul tegumentelor sau al organelor genitale sau contact între gură și organele genitale	De la mamă la făt, în timpul nașterii	Nu
Sifilis	Bacterian	Contact genital sau oral cu o ulceratie, inclusiv sex vaginal și anal	De la mamă la făt, în timpul sarcinii sau nașterii	Da
Trichomoniază	Parazitar	Contact sexual vaginal, anal și oral	De la mamă la făt, în timpul nașterii	Da

Mai multe despre HIV și SIDA

- HIV este virusul care cauzează Sindromul Deficienței Imune Dobândite (SIDA). HIV deprimă lent sistemul imunitar al organismului, reducându-i capacitatea de luptă împotriva bolilor.
- Oamenii pot trăi mulți ani cu HIV, fără vreun semn sau simptom de infecție. În cele din urmă, ajung în stadiul de SIDA – starea în care sistemul imunitar al organismului se prăbușește și este incapabil să lupte împotriva anumitor infecții, cunoscute sub denumirea de infecții oportuniste.
- Nu există niciun tratament curativ pentru infecția HIV sau SIDA, dar terapia antiretrovirală (ARV) poate să încetinească progresia bolii, să îmbunătățească sănătatea celor aflați în stadiul de SIDA și să prelungească viața. ARV pot reduce și transmiterea de la mamă la făt în momentul nașterii. Infecțiile oportuniste pot fi tratate.
- Furnizorii de servicii de planificare familială pot fi de ajutor în sprijinul eforturilor de prevenire și tratament al HIV/SIDA, în mod deosebit în țările unde mulți oameni sunt infectați cu HIV, prin:
 - Consiliere în privința modalităților de reducere a riscului de infectare.
 - Trimiterea clienților pentru consiliere și testare HIV precum și pentru asistență medicală și tratamentul HIV, dacă cabinetul nu oferă asemenea servicii.

Simptomele infecțiilor cu transmitere sexuală

Identificarea precoce a ITS nu este întotdeauna posibilă. De exemplu, deseori infecția cu chlamydia și gonoreea nu au niciun semn sau simptom observabil la femei. Totuși, identificarea precoce este importantă atât pentru evitarea transmiterii infecției, cât și pentru evitarea consecințelor serioase pe termen lung asupra sănătății. Pentru a facilita depistarea precoce a ITS, un furnizor poate:

- Să întrebe dacă clientul sau partenerul acestuia prezintă vreo rană a organelor genitale sau scurgere neobișnuită.
- Să caute semnele ITS în timpul examinării pelvine sau a organelor genitale cu alt scop.
- Să știe cum să sfătuiască un client care ar putea avea o ITS.
- Dacă clientul are semne sau simptome, să îl diagnosticheze și să îl trateze prompt sau, dacă nu, să îl trimită pentru îngrijire corespunzătoare.
- Să sfătuiască clienții să remarce inflamațiile, verucile organelor genitale sau scurgerea neobișnuită atât la ei, cât și la partenerii lor sexuali.

Semnele și simptomele obișnuite care ar putea sugera o ITS includ:

Simptome	Cauze posibile
Scurgere de la nivelul penisului – picătură de puroi, clară sau galben-verzuie	Obișnuit: Chlamydia, gonoreea Uneori: Trichomoniaza
Sângerare vaginală anormală sau sângerare după contact sexual	Chlamydia, gonoreea, boala inflamatorie pelvină
Arsură sau durere în timpul micțiunii	Chlamydia, gonoreea, herpes
Durere în abdomenul inferior sau durere în timpul contactului sexual	Chlamydia, gonoreea, boala inflamatorie pelvină
Testicule inflamate și/sau dureroase	Chlamydia, gonoreea
Mâncărime sau usturime în zona genitală	Obișnuit: Trichomoniaza Uneori: Herpes
Veziicule sau răni pe organele genitale, anus, zonele din jurul lor sau gură	Herpes, sifilis, șancroid
Negi pe organele genitale, anus sau zonele din jurul lor	Virusul papilloma uman
Scurgere din vagin neobișnuită – modificări ale culorii, consistenței, cantității și/sau mirosului scurgerii vaginale	Cel mai obișnuit: Vaginoză bacteriană, candidoză (nu sunt ITS; vezi mai jos: Infecții vaginale obișnuite confundate frecvent cu infecțiile cu transmitere sexuală)

Infecții vaginale obișnuite confundate frecvent cu infecțiile cu transmitere sexuală

Cele mai frecvente infecții vaginale nu se transmit pe cale sexuală. În schimb, ele sunt cauzate de obicei de o creștere în exces a organismelor prezente în mod normal în vagin. Infecțiile obișnuite ale tractului reproductiv care nu sunt transmise pe cale sexuală includ vaginoza bacteriană și candidoza (numită și infecție micotică sau aftă).

- În majoritatea zonelor, aceste infecții sunt mult mai obișnuite decât ITS. Cercetătorii estimează că un procent între 5 și 25% dintre femei au vaginoză bacteriană și între 5 și 15% au candidoză la un moment dat.
- Scurgerea vaginală determinată de aceste infecții poate fi similară scurgerii cauzate de unele ITS, cum ar fi trichomoniaza. Este important să reasigurăm clientele cu astfel de simptome că există posibilitatea să nu aibă o ITS – în special dacă nu au alte simptome și sunt la risc scăzut de ITS.
- Vaginoza bacteriană și trichomoniaza pot fi vindecate cu antibiotice cum ar fi metronidazolul; candidoza poate fi vindecată cu medicație anti-fungică, de exemplu fluconazol. Netratată, vaginoza bacteriană poate determina complicații ale sarcinii, iar candidoza poate fi transmisă nou-născutului în timpul nașterii.

Spălarea zonei organelor genitale externe cu săpun neparfumat și apă curată, precum și evitarea utilizării dușurilor intravaginale, detergentilor, dezinfectanților sau a agenților de curățare și uscare vaginală sunt practici bune de igienă. Ele ar putea ajuta femeile să evite și infecțiile vaginale.

Prevenirea infecțiilor cu transmitere sexuală

Strategiile fundamentale de prevenire a ITS implică evitarea sau reducerea riscurilor de expunere. Furnizorii de servicii de planificare familială pot discuta cu clienții despre modul în care se pot proteja atât împotriva ITS, inclusiv HIV, cât și împotriva sarcinii (protecție dublă).

Alegerea unei strategii pentru protecția dublă

Fiecare client al serviciilor de planificare familială are nevoie să se gândească la prevenirea ITS, inclusiv HIV - chiar și oamenii care presupun că nu sunt expuși la niciun risc. Un furnizor poate discuta ce situații expun o persoană la risc crescut de ITS, inclusiv HIV, iar clienții se pot gândi dacă aceste situații la risc survin în viața lor. Dacă este așa, ei pot lua în considerare 5 strategii de protecție dublă.

O persoană ar putea folosi strategii diferite în situații diferite; un cuplu ar putea folosi strategii diferite în momente diferite. Cea mai bună strategie este aceea pe care o persoană o poate aplica în mod eficace în situația cu care el sau ea se confruntă. (Protecția dublă nu înseamnă în mod necesar doar utilizarea prezervativelor împreună cu altă metodă de planificare familială.)

Strategia 1: Utilizați corect un prezervativ masculin sau feminin la fiecare act sexual.

- O metodă care ajută în același timp la protecția împotriva sarcinii și ITS, inclusiv HIV.

Strategia 2: Utilizați consecvent și corect prezervative împreună cu altă metodă de planificare familială.

- Adaugă protecție suplimentară împotriva sarcinii în cazul neutilizării sau utilizării incorecte a unui prezervativ.
- Ar putea fi o alegere bună pentru femeile care doresc să fie sigure că evită sarcina dar nu pot conta întotdeauna pe utilizarea prezervativelor de către partenerii lor.

Strategia 3: Dacă ambii parteneri știu că nu sunt infectați, utilizați orice metodă de planificare familială pentru prevenirea sarcinii și mențineți o relație bazată pe fidelitate reciprocă.

- Mulți clienți ai planificării familiale vor intra în acest grup și astfel sunt protejați de ITS, inclusiv HIV.
- Depinde de comunicarea și încrederea dintre parteneri.

Alte strategii, care nu implică utilizarea contraceptivelor, implică:

Strategia 4: Implicați-vă doar în raporturi sexuale intime mai sigure, care evită contactul spermei și fluidelor vaginale cu organele genitale ale partenerului.

- Depinde de comunicare, încredere și auto-control.
- Dacă aceasta este strategia unei persoane ca primă alegere, cel mai bine este să aibă la îndemână și prezervative, pentru cazul în care cuplul ajunge totuși și la contacte sexuale.

Strategia 5: Amânați sau evitați activitatea sexuală (fie prin evitarea relațiilor sexuale ori de câte ori ar putea fi riscante, fie prin abținerea pentru o perioadă de timp mai lungă).

- Dacă aceasta este strategia unei persoane ca primă- alegere, cel mai bine este să aibă la îndemână și prezervative, pentru cazul în care cuplul ajunge totuși și la contacte sexuale.
- Această strategie este întotdeauna disponibilă în cazul în care nu este un prezervativ la îndemână.

Mulți clienți vor avea nevoie de ajutor și îndrumare pentru a face ca strategia lor de dublă protecție să aibă succes. De exemplu, ar putea avea nevoie de ajutor pentru a se pregăti să discute cu partenerii lor despre protecția ITS, pentru a învăța cum să utilizeze prezervativele și alte metode și cum să se descurce în cazul problemelor practice, de exemplu de unde să își procure rezerve de contraceptive și unde să le păstreze. Dacă îi puteți ajuta în astfel de probleme, oferiți-vă să o faceți. Dacă nu, trimiteți clientul spre altcineva care poate furniza mai multă consiliere sau dezvoltare a abilităților, cum ar fi jocul de rol pentru a exersa utilizarea prezervativului.

Contraceptive pentru clienții cu ITS, HIV și SIDA

Oamenii cu ITS, HIV și SIDA sau cei aflați sub terapie anti-retrovirală (ARV) pot începe și continua să utilizeze în siguranță majoritatea metodelor contraceptive. Totuși, există câteva restricții. Vezi tabelul de mai jos. (De asemenea, fiecare capitol despre metodele contraceptive furnizează mai multe informații și argumente pentru clienții cu HIV și SIDA, inclusiv cei aflați sub terapie anti-retrovirală.)

În general, contraceptivele și medicațiile ARV nu interacționează între ele. Un tip de ARV, care nu are utilizare largă, poate scade eficiența unor contraceptive hormonale.

Considerente speciale ale planificării familiale pentru clienții cu ITS, HIV, SIDA sau sub terapie anti-retrovirală

Metoda	Are ITS	Are HIV sau SIDA	Sub terapie anti-retrovirală (ARV)
Dispozitivul intrauterin (DIU cu cupru sau hormonal)	Nu inserați DIU la o femeie care este la risc personal foarte mare pentru gonoree și Chlamydia sau care are gonoree, Chlamydia, cervicită purulentă sau BIP în prezent. (O femeie care se infectează cu gonoree sau Chlamydia sau dezvoltă	DIU poate fi inserat la o femeie cu HIV. DIU nu ar trebui inserat la o femeie cu SIDA, decât dacă are o evoluție clinică bună sub terapie ARV. (O femeie care ajunge în stadiul de SIDA pe parcursul utilizării DIU poate	Nu inserați DIU dacă clienta nu are o evoluție clinică bună.

	BIP pe parcursul utilizării DIU poate continua să utilizeze în siguranță DIU pe parcursul și după tratament.)	continua să utilizeze în siguranță DIU.)	
Sterilizarea feminină	Dacă clienta are gonoree, Chlamydia, cervicită purulentă sau BIP, amânați sterilizarea până când afecțiunea este tratată și vindecată.	Femeilor care sunt infectate cu HIV, cele cu SIDA sau cele care sunt sub terapie ARV li se poate efectua în siguranță sterilizarea feminină. Pentru efectuarea sterilizării feminine la o femeie cu SIDA, sunt necesare pregătiri speciale. Dacă în prezent suferă de o afecțiune asociată SIDA, amânați procedura.	
Vasectomia	Dacă clientul are infecție a pielii scrotului, ITS activă, tumefacție și sensibilitate a glandului, ductelor spermatiche sau a testiculelor, amânați sterilizarea până când afecțiunea este tratată și vindecată.	Bărbaților care sunt infectați cu HIV, au SIDA sau sunt sub terapie ARV li se poate efectua în siguranță vasectomia. Pentru efectuarea vasectomiei la un bărbat cu SIDA sunt necesare pregătiri speciale. Dacă în prezent suferă de o afecțiune asociată SIDA, amânați procedura.	
Spermicidele (inclusiv atunci când sunt utilizate împreună cu diafragma sau cupola cervicală)	Poate utiliza spermicide în siguranță.	Ar trebui să nu utilizeze spermicide dacă prezintă risc crescut de HIV, este infectat cu HIV sau are SIDA.	Ar trebui să nu utilizeze spermicide.
Metodele hormonale (contraceptivele orale combinate, pilulele numai cu progestativ, injectabilele numai cu progestativ, injectabilele lunare, plasturele, inelul, implantele)	Poate utiliza în siguranță orice metodă hormonală.	Poate utiliza în siguranță orice metodă hormonală dacă nu este sub terapie ARV care include un inhibitor al proteazei al cărui efect este crescut de ritonavir. Vezi coloana din dreapta.	Dacă terapia ei ARV include un inhibitor al proteazei al cărui efect este crescut de ritonavir, în general nu trebuie să utilizeze contraceptive orale combinate, pilulele numai cu progestativ, injectabile lunare, plasturele sau inelul. Acest tip de ARV poate scade eficiența acestor metode. Poate utiliza injectabile numai cu progestativ sau implante. Femeile a căror terapie ARV nu include un inhibitor al proteazei al cărui efect este crescut de ritonavir, pot utiliza în siguranță orice metodă hormonală.

Cancerul de col uterin

Ce este cancerul de col uterin?

Apariția de celule anormale la nivelul colului uterin, urmată de creșterea necontrolată a acestora, în lipsa unui tratament determină apariția cancerului de col. O infecție cu transmitere sexuală, și anume virusul papilloma uman (human papillomavirus, HPV), determină dezvoltarea și creșterea unor astfel de celule. HPV se găsește pe piele în zona genitală, în lichidul spermatic și, de asemenea, în țesuturile vaginului, colului uterin și guri. Se transmite în primul rând prin contactul tegumentelor între ele. Infecția HPV poate fi răspândită și prin contact sexual vaginal, anal și oral. Peste 50 de tipuri de HPV pot infecta colul uterin; 6 dintre acestea sunt responsabile de aproape toate cancerurile de col uterin. Alte tipuri de HPV cauzează negi genitali.

Se estimează că 50 până la 80% dintre femeile active sexual sunt infectate cu HPV cel puțin o dată în viață. În majoritatea cazurilor, infecția HPV dispare de la sine. Totuși, la unele femei, HPV persistă și cauzează leziuni pre-canceroase, care pot evolua spre cancer. Per total, mai puțin de 5% din toate femeile cu infecție HPV persistentă dezvoltă cancer de col uterin.

De obicei, evoluția leziunilor pre-canceroase spre cancer de col uterin durează de la 10 la 20 de ani, deci este o perioadă lungă în care există șansa de a depista și trata modificările și leziunile pre-canceroase înainte de a se transforma în cancer. Acesta este scopul screening-ului pentru cancerul de col uterin.

Cine este expus la cel mai mare risc?

Unii factori cresc probabilitatea ca o femeie să fie infectată cu HPV. Alții ajută infecția HPV să progreseze mai repede spre cancer de col uterin. O femeie cu oricare dintre aceste caracteristici ar beneficia în mod deosebit de screening:

- Și-a început relațiile sexuale înaintea vârstei de 18 ani
- Are mulți parteneri sexuali acum sau pe parcursul anilor
- Are un partener sexual care are sau a avut mulți alți parteneri sexuali
- A avut multe nașteri (riscul este direct proporțional cu numărul nașterilor)
- Are un sistem imunitar deprimat (include femeile cu HIV/SIDA)
- Fumează țigări
- Arde lemne în casă (de exemplu pentru gătit)
- A avut și alte infecții cu transmitere sexuală
- A utilizat contraceptive orale combinate mai mult de 5 ani

Screening și tratament

Screening-ul pentru cancerul de col uterin este simplu, rapid și, în general, nedureros. Un frotiu Papanicolau implică recoltarea câtorva celule din colul uterin și examinarea lor microscopică. Dacă este depistată o anomalitate, femeia va fi nevoită să meargă la o unitate medicală pentru continuarea investigațiilor și tratament.

Înainte de a se transforma în cancer, leziunile pre-canceroase pot fi îndepărtate prin crioterapie (înghețare cu gheață uscată) sau prin excizie electro-chirurgicală cu ansă (loop electrosurgical excision procedure [LEEP]). Înghețarea este mai puțin eficientă în cazul leziunilor mai extinse, dar LEEP necesită aparatură specială și o pregătire mai deosebită. Niciunul din cele două tipuri de tratament nu necesită spitalizare.

Tratamentul cancerului de col uterin include chirurgia sau radio-terapia, uneori împreună cu chimioterapia.

Noi abordări promițătoare pentru screening și prevenire

Este testată o alternativă la frotiul Papanicolau. Colul uterin este badionat fie cu soluție de acid acetic, fie cu soluția Lugol (care conține Iod și Iodură de Potasiu), care fac ca orice celule anormale să devină vizibile furnizorului. Aceasta face ca tratamentul imediat să fie posibil, dacă este necesar.

În anul 2006, Uniunea Europeană și Administrația pentru Alimente și Medicamente din SUA au aprobat primul vaccin împotriva cancerului de col uterin, a leziunilor pre-canceroase și a negilor genitali. Vaccinul protejează de infectarea cu 4 tipuri de HPV care determină aproximativ 70% din toate cancerele de col uterin și un procent estimat de 90% din toți negii genitali. Este aprobat pentru utilizare în rândul femeilor cu vârste cuprinse între 9 și 26 de ani.

Contacte CIDSr:

Chișinău, MD 2001, Moldova, str. Melestiu 20, Et 5, Spitalul Clinic Municipal nr. 1

Tel.: + 373 22355072 Mob: + 373 60903782 / + 373 78306973

Fax: + 373 22355073 Linia fierbinte: 0800 088 08

E-mail: cidsr2012@gmail.com cidsr@ms.md

Web: www.sanatateaafemeii.md www.avort.md



Guvernul Republicii Moldova

Ministerul Sănătății

Centrul de Instruire
în Domeniul Sănătății
Reproductive
CIDSr



