



Informazione scientifica

HERPES GENITALE

Negli ultimi vent'anni si è riscontrato un aumento di infezioni genitali causate dal virus herpes simplex (HSV). Tali infezioni sono causate principalmente dal tipo 2 (HSV-2) anche se recentemente stanno aumentando in modo considerevole i casi dovuti all' HSV-1, il tipo solitamente coinvolto nelle classiche infezioni orolabiali. Dati epidemiologici sull' incidenza dell' HSV-2 indicano una sieroprevalenza del 25% negli USA e del 4-18% nell' Europa occidentale. In Svizzera i dati a questo riguardo sono molto scarsi: uno studio recente su un collettivo di 150 adulti provenienti da una popolazione a basso rischio indica un valore attorno al 12%.

Le classiche manifestazioni di infezione da herpes genitale, quali le caratteristiche dolorose lesioni vescicolari accompagnate da mal di testa, febbre e linfadenopatia inguinale, sono presenti solo nel 20% delle infezioni primarie da HSV-2. Anche nell' infezione ricorrente, cioè quando il virus presente in forma latente nelle cellule gangliari viene riattivato e risale lungo le fibre sensitive verso la zona mucocutanea, le manifestazioni cliniche possono essere il più delle volte atipiche (piccole fessure, foruncoli o eritemi localizzati), esclusivamente interne (zona cervicale / vaginale) o praticamente assenti. Anche in queste situazioni è stato comunque possibile dimostrare la presenza di replicazione virale attiva con conseguente disseminazione del virus attraverso secrezioni contaminate. Questi casi possono quindi facilmente sfuggire ad una diagnosi corretta e contribuire in modo significativo alla trasmissione del virus al partner sessuale o al neonato durante

il parto. L' herpes neonatale, pur essendo relativamente raro, rappresenta la complicazione più grave dell' infezione virale con forme spesso letali. In questo ambito la situazione più pericolosa è rappresentata da un' infezione primaria da HSV-2 verso la fine della gravidanza.

Come aiuto nella diagnosi dell' herpes genitale sono stati messi a punto svariati test diagnostici diretti e indiretti. L' isolazione del virus con l' aiuto di colture cellulari è stato a lungo considerato il metodo per eccellenza anche se alquanto laborioso e lento (risultato positivo al più presto entro 2-4 giorni, risultato negativo dopo una settimana). Inoltre, la sensitività della coltura diminuisce col progredire dell' infezione (diminuzione della quantità di virus vitali). Un altro esame diretto più veloce e relativamente sensitivo consiste nella detezione del virus tramite immunofluorescenza. L' esame sierologico non è indicato per la diagnosi di un' infezione primaria mentre può essere utile nell' individuare situazioni a rischio per un herpes neonatale (donne sieronegative durante la gravidanza, o intenzionate ad avere un figlio, in presenza di un partner sieropositivo). Recentemente, la rivelazione diretta tramite amplificazione del DNA virale con tecniche di biologia molecolare (PCR) si è dimostrata un metodo molto sensitivo e specifico, specialmente adatto anche in presenza di lesioni atipiche o in stadi avanzati come pure in casi di secrezioni virali asintomatiche. Il nostro laboratorio offre questo tipo di analisi con la possibilità di distinguere infezioni causate da HSV-1 e 2. L' analisi può essere effettuata a partire dallo stesso prelievo e mezzo di trasporto solitamente usato per la classica detezione della Chlamydia trachomatis.