

HPV E SESSUALITÀ: STUDIO PRELIMINARE 42 DONNE SI CONFRONTANO CON LA PROPRIA SESSUALITÀ PRIMA E DOPO LA DIAGNOSI DI INFEZIONE DA PAPPILLOMA VIRUS

Salvatore Caruso; Carla Cicero; Lucia Lo Presti; Giovanna Musumeci;
Maria Teresa Bruno; Mattea Romano

Gruppo di Ricerca Sessuologica, Dipartimento Materno Infantile e Scienze Radiologiche, Università di Catania, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Catania Italia

Indirizzo per corrispondenza: Dott. Salvatore Caruso
Dipartimento Materno Infantile e Scienze Radiologiche
Policlinico, Catania
Via Etnea 251, 95125 Catania (CT) Italia
tel: +39 360400668; fax: +39 095 378132; e-mail: stefanoc85@hotmail.it

ABSTRACT

Introduction: HPV is the most common sexually transmitted disease: it is estimated that over 80% of sexually active women are infected during their lifetime. **Aim:** to assess whether and how the diagnosis of HPV infection can affect the quality of sexual life of women. **Materials and methods:** 42 women in childbearing age were enrolled. Among the requirements: Pap-positive test for viral etiology of cytological atypia, stable relationship for at least one year, no major functional and organic diseases. We administered the FSFI questionnaire at baseline and 3 months after diagnosis of HPV. **Results:** 38 women were admitted to the final evaluation focusing our attention on changes in desire, arousal, lubrication, orgasm, satisfaction and dyspareunia before and after the diagnosis of HPV infection. Each parameter was evaluated by the arithmetic mean of the variation of scores and their standard deviations (DS). **Conclusion:** in our study there was a deterioration in the quality of sexual life with a more evident decrease of lubrication (SD=2.26), a slight increase in dyspareunia (SD=2.22) and a loss of desire, arousal and orgasm. The extension to a larger sample will give us more accurate informations.

Key words: FSFI; HPV; sexuality

RIASSUNTO

Introduzione: HPV è la più comune delle infezioni a trasmissione sessuale: si stima che oltre l'80% delle donne sessualmente attive si infetti nel corso della vita. **Obiettivo dello studio:** Valutare se e come la diagnosi di infezione da HPV possa ripercuotersi sulla qualità della vita sessuale della donna. **Materiali e metodi:** Sono state reclutate 42 donne in età fertile afferenti al nostro ambulatorio di colposcopia. Tra i requisiti richiesti: pap-test positivo per atipia citologica da eziologia virale, relazione stabile da almeno un anno, assenza di patologie organiche e funzionali importanti. È stato somministrato il questionario FSFI per la valutazione della qualità di vita sessuale. **Risultati:** 38 donne sono state ammesse alla valutazione finale. Sono state valutate le variazioni di desiderio, eccitazione, lubrificazione, orgasmo, soddisfazione e dispareunia prima e dopo la diagnosi di HPV. Per ogni parametro è stata valutata la media aritmetica della variazione degli score e le rispettive deviazioni standard (DS). **Conclusioni:** Nel complesso si evidenzia un peggioramento della qualità di vita sessuale con una diminuzione più evidente della lubrificazione (DS=2.26), un lieve aumento della dispareunia (DS=2.22) ed una diminuzione di desiderio, eccitazione ed orgasmo. L'estensione dell'indagine ad un campione più ampio ci darà informazioni più precise.

Parole chiave: FSFI; HPV; sessualità

Introduzione

HPV è la più comune delle infezioni a trasmissione sessuale. Le MTS (malattie sessualmente trasmissibili) secondo le stime dell'OMS hanno un'incidenza annua di

333 milioni di casi.

La loro incidenza nel mondo è in continuo aumento a causa della maggiore mobilità e alla tendenza ad avere rapporti sessuali con più partners. E' stata infatti osservata una maggiore incidenza dell'infezione in soggetti che

hanno avuto più di tre partners nella loro storia sessuale. Analisi multivariate hanno identificato inoltre come le condizioni di soggetti single, separati o divorziati, siano condizioni predittive dell'infezione da HPV, mentre l'inizio dell'attività sessuale in età più avanzata sia un fattore protettivo (2). Anche le coppie omosessuali non sono esenti dall'infezione e dai rischi di trasmissione; si è visto infatti che l'informazione sui fattori di rischio e sulla possibilità di infezione è scarsa nelle coppie omosessuali rispetto alle coppie eterosessuali ed è necessario un counseling più appropriato (5).

L'HPV comprende un'ampia famiglia di virus a DNA di cui si conoscono oltre 100 tipi per la maggior parte responsabili di malattie non gravi ma alcuni responsabili dell'insorgenza di tumori benigni, quali il condiloma genitale, e anche maligni quale il cancro del collo dell'utero, cavo orale, ano, esofago e laringe. Si calcola che oltre il 70% delle donne contragga un'infezione genitale da HPV, e che la medesima è una causa necessaria per lo sviluppo del carcinoma del collo dell'utero (3).

La popolazione mondiale femminile di età ≥ 15 anni che, secondo le stime OMS nel 2007 correva il rischio di sviluppare un cancro della cervice uterina, è pari a 2329.08 milioni (1) ed il cancro cervicale rappresenta al momento il secondo tumore più diffuso nella popolazione femminile tra i 15 ed i 44 anni(1).

Il 10% delle donne della popolazione generale femminile presenta un'infezione da HPV ed il 70% dei cancri invasivi vengono determinati dai sierotipi 16 e 18(1).

Da quanto detto si evince come il comportamento sessuale sia il *primum movens* nell'infezione da HPV, e che le problematiche che a questa ne conseguono non sono di poca importanza dal punto di vista della salute fisica e psichica della donna. In letteratura esistono alcuni studi che hanno messo in luce la relazione esistente tra igiene sessuale della coppia e trasmissione del virus HPV soprattutto a livello anale e genitale (4). A tal proposito essendo stati fatti già innumerevoli studi riguardo la relazione causa-effetto tra infezione da HPV e Ca del collo dell'utero, il nostro studio vuole essere un'indagine accurata di quelle che sono le ripercussioni sulla sfera psichica della donna ed in particolar modo sul suo comportamento sessuale.

L'obiettivo del nostro studio è stato quello di valutare se e come la diagnosi di infezione da HPV possa influire sulla qualità della vita sessuale della donna.

Materiali e metodi

Sono state reclutate 42 donne in età fertile (età 18-35 anni) afferenti al nostro ambulatorio di colposcopia. I criteri di inclusione sono stati: pap-test positivo o sospetto per atipia citologica da HPV, relazione stabile

da almeno un anno, assenza di patologie organiche e funzionali importanti.

Ogni donna perveniva all'ambulatorio di colposcopia per la prima volta inviata dal proprio ginecologo dopo positività o sospetto per atipie citologiche da HPV (coilocitosi, discheratosi, ASCUS, L-SIL, H-SIL) rilevate al pap-test.

In tale sede ogni donna veniva sottoposta ad un prelievo per HPV-DNA test con metodo Thin prep al fine di fare diagnosi e tipizzare il virus. Allo stesso tempo veniva eseguito un esame colposcopico (visualizzazione colposcopica della portio, toccatura con acido acetico al 3%, toccatura con Lugol) per visualizzazione di eventuale lesione imputabile ad infezione da HPV.

Attesi i tempi tecnici di laboratorio per ottenere il referto di HPV-DNA test le donne venivano ricontattate per la comunicazione dell'esito del medesimo, l'illustrazione delle implicazioni legate all'infezione e la programmazione degli opportuni trattamenti.

Delle 42 donne 4 presentavano un referto di HPV-DNA test negativo per cui venivano a priori escluse dallo studio pertanto 38 donne sono state invitate a partecipare al nostro studio che prevedeva la compilazione di un questionario FSFI per la valutazione della qualità di vita sessuale dell'ultimo mese. Veniva quindi illustrato loro il fine e le modalità dello studio garantendo, al contempo, l'anonimato. Accettate le condizioni la donna veniva lasciata sola in una stanza a compilare un questionario FSFI (Female Sexual Function Index) accompagnato da un codice numerico identificativo della paziente i cui dati sono stati raccolti su un database e protetti secondo le norme vigenti sul rispetto della privacy.

Alla fine della compilazione la donna stessa imbucaava il questionario compilato in ogni sua parte in un'urna sigillata.

Dopo 3 mesi dall'avvenuta diagnosi, tempo che abbiamo ritenuto adeguato alla presa di consapevolezza da parte della paziente nei confronti della patologia, le donne venivano ricontattate ed invitate a presentarsi in ambulatorio di colposcopia per una visita di controllo dopo gli eventuali trattamenti eseguiti. In tale sede le donne compilavano un secondo questionario FSFI che indagasse la qualità della loro vita sessuale negli ultimi 3 mesi dopo la comunicazione dell'infezione da HPV.

I dati così ottenuti sono stati sottoposti ad una valutazione statistica mediante test t appaiato.

Risultati

Il FSFI valuta i diversi aspetti della qualità di vita sessuale. I quesiti sono raggruppati per item rispettivamente relativi a: desiderio (quesiti 1-2), eccitamento (quesiti 3-6), lubrificazione (quesiti 7-10), orgasmo (11-13),

soddisfazione (14-16), dolore (17-19) (tabella I).

Per ogni quesito la risposta possibile implica l'assegnazione di un punteggio il cui range varia da 1 a 5 come nel caso dell'item desiderio o da 0 a 5 per gli altri item. Dalla somma dei punteggi ottenuti per ogni domanda relativa all'item considerato abbiamo ottenuto un punteggio totale che è stato poi moltiplicato per un fattore di correzione diverso per ogni item considerato (ad esempio 0.6 per l'item desiderio). Abbiamo così ottenuto un punteggio totale relativo ad ogni item.

I punteggi così ottenuti sono poi stati messi a confronto con quelli ottenuti al follow-up (3 mesi dopo la diagnosi di infezione da HPV) mediante l'applicazione statistica del test t appaiato che ci ha permesso di valutare la differenza media dei punteggi prima e dopo la diagnosi, la

deviazione standard (DS) e l'indice di significatività dei dati ottenuti. Il tutto è stato ottenuto per ogni item. I risultati ottenuti sono stati i seguenti (Tabella II):

Discussione

Lo studio è stato finalizzato alla valutazione della qualità di vita di donne che scoprono di essere affette da infezione da HPV dopo l'esecuzione di un Pap test il cui referto è sospetto per infezione da HPV e che viene poi confermato dall'esecuzione di un HPV-Dna test e dalla colposcopia. Ad ogni donna risultata positiva all'HPV viene somministrato un FSFI al baseline e dopo 3 mesi dalla diagnosi. I risultati da noi ottenuti mediante l'applicazione del test statistico t appaiato hanno evidenziato un peggioramento di tutti gli item della qualità di vita sessuale con partico-

Tabella 1

Domain	Questions	Score Range	Factor	Minimum Score	Maximum Score	Score
Desire	1, 2	1 - 5	0.6	1.2	6.0	
Arousal	3, 4, 5, 6	0 - 5	0.3	0	6.0	
Lubrication	7, 8, 9, 10	0 - 5	0.3	0	6.0	
Orgasm	11, 12, 13	0 - 5	0.4	0	6.0	
Satisfaction	14, 15, 16	0 (or 1) - 5	0.4	0.8	6.0	
Pain	17, 18, 19	0 - 5	0.4	0	6.0	
Full Scale Score Range				2.0	36.0	

Tabella 2

	VARIAZIONE MEDIA AL BASELINE ± DS n 38	VARIAZIONE MEDIA DOPO 3 MESI ± DS n 38	VARIAZIONI MEDIE ± DS	I.C. 95%	G.D.L.	p
DESIDERIO	4.35±1.12	3.33±1.42	1.02±1.63	0.63 -2.12 t= 3.76	37	≤0.001
ECCITAZIONE	4.26±1.28	3.12±1.71	1.13±1.85	0.52-1.74 t= 3.77	37	≤0.001
LUBRIFICAZIONE	4.82±1.45	3.44±1.99	1.38±2.26	0.63 a 2.12 t= 3.76	37	≤0.001
ORGASMO	4.46±1.57	3.16±1.96	1.30±2.15	0.59-2.00 t= 3.72	37	≤0.001
SODDISFAZIONE	4.35±1.38	3.08±1.77	1.26±2.19	0.54-1.98 t= 3.57	37	≤0.001
DISPAREUNIA	4.25±1.67	3.42±2.10	1.83±2.22	0.10-1.56 t=2.30	37	≤0.20

l'interessamento della lubrificazione la cui variazione media è pari a 1.38 con ± 2.26 DS mentre si evidenzia una lieve riduzione della dispareunia con una variazione media di 0.83 con ± 2.22 DS pari (Tabella III). Come si può notare le DS risultano piuttosto elevate in entrambi i casi: l'approfondita analisi che abbiamo effettuato e che ci riconduce all'esame dei test ci ha permesso di evidenziare che ciò trova ragione nell'ampia gamma di risposte riscontrate tra i vari questionari compilati da ogni donna: infatti mentre molte donne non presentano alcuna variazione della qualità di vita sessuale altre fanno registrare un apparentemente miglioramento di alcuni parametri come accade nel caso della dispareunia per la quale più i valori si avvicinano allo zero più questa diminuisce. Considerato

che alcune di queste donne una volta comunicata loro la diagnosi si astengono dall'attività sessuale per il timore di contagiare il partner, appare quindi giustificabile il dato da noi ottenuto.

Nel complesso si evidenzia un peggioramento della qualità di vita sessuale con una diminuzione più evidente della lubrificazione, caratterizzata anche da un'ampia DS (2.26); si evidenzia, inoltre, una lieve diminuzione della dispareunia caratterizzato da un'ampia DS (2.22) ed una diminuzione di desiderio, eccitazione ed orgasmo.

L'estensione dell'indagine ad un campione più ampio ci darà informazioni più precise.

Tabella 3

ITEM	Deviazione standard	Variazioni medie
Desiderio	1,63	1,02
Eccitamento	1,85	1,13
Lubrificazione	2,26	1,38
Orgasmo	2,15	1,30
Soddisfazione	2,19	1,26
Dispareunia	2,22	0,83

Ringraziamenti

Si ringraziano tutti gli autori e tutti coloro che hanno contribuito scientificamente e materialmente alla realizzazione di questo lavoro.

Bibliografia

1. Castlelisanguè X., Sanjosè S., Aguado T. et al: *HPV and cervical cancer in the world 2007*, Elsevier Review, vol. 25; Supplement 3, 1 November 2007:ISSN 0264-410
2. Cercato MC, Mariani L. Vocaturo A et al: *Predictors of Human papilloma virus (HPV) infection in Italian women*, Nurses al Medicine Virology, 2010, November: 82 (11): 1921-7
3. Underwood SM, Ramsay-Johnson E, Browne L et al: *What women in the United States Virgin Islands still want and to know about HPV, cervical cancer, and condom use*, J Natl Black Journ Assoc. 2010 Jul, 21(1): 25-32
4. Widdice LE, Breland DJ, Jonte J, Farhat S. et al :*Human papilloma virus concordance in heterosexual couples*, J Adolesc Health. 2010 Aug;47(2):151-9
5. Polek C, hardie T : *Lesbian women and knowledge about human papillomavirus*, Oncol Nurs Forum. 2010 May;37(3):E191-7