



L Congresso Associazione Italiana Epidemiologia 2026



**Profilassi post-esposizione con doxiciclina e automedicazione
antibiotica per infezioni sessualmente trasmesse
nella comunità LGBTQIA+ in Italia**
Risultati di un'indagine nazionale

Prof. Pietro Ferrara

Professore Associato di Igiene Generale e Applicata

Centro di Studio e Ricerca sulla Sanità Pubblica, Università degli Studi di Milano-Bicocca, Monza;
Laboratorio di Sanità Pubblica, IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Milano

Perché questo studio

Doxy-PEP: un'opportunità preventiva



Fonte:

<https://www.healthymale.com/sexual-health/doxy-pep/>

Efficacy against STI's in HIV-negative people



Chlamydia



Syphilis



Gonorrhoea

Efficacy against STI's in people living with HIV



Chlamydia



Syphilis



Gonorrhoea

Fonte:

https://bodypositive.org.nz/Pages/DoxyPEP/?srsltid=AfmBOoquQk_hCmy1BIYVQc2zXoZI-MPNxCygrBTEjRFDVALixuiFPghsd

Messaggio: non basta chiedersi “quanti usano Doxy-PEP”; bisogna distinguere uso appropriato e uso antibiotico non supervisionato.

Perché questo studio

Dall'opportunità preventiva al rischio di uso informale degli antibiotici

Prevenzione strutturata

Doxy-PEP

Efficacia documentata per alcune IST batteriche, se integrata in percorsi clinici con indicazione, prescrizione e follow-up.

Vuoto operativo

assenza di dati nazionali e di percorsi condivisi

Uso informale

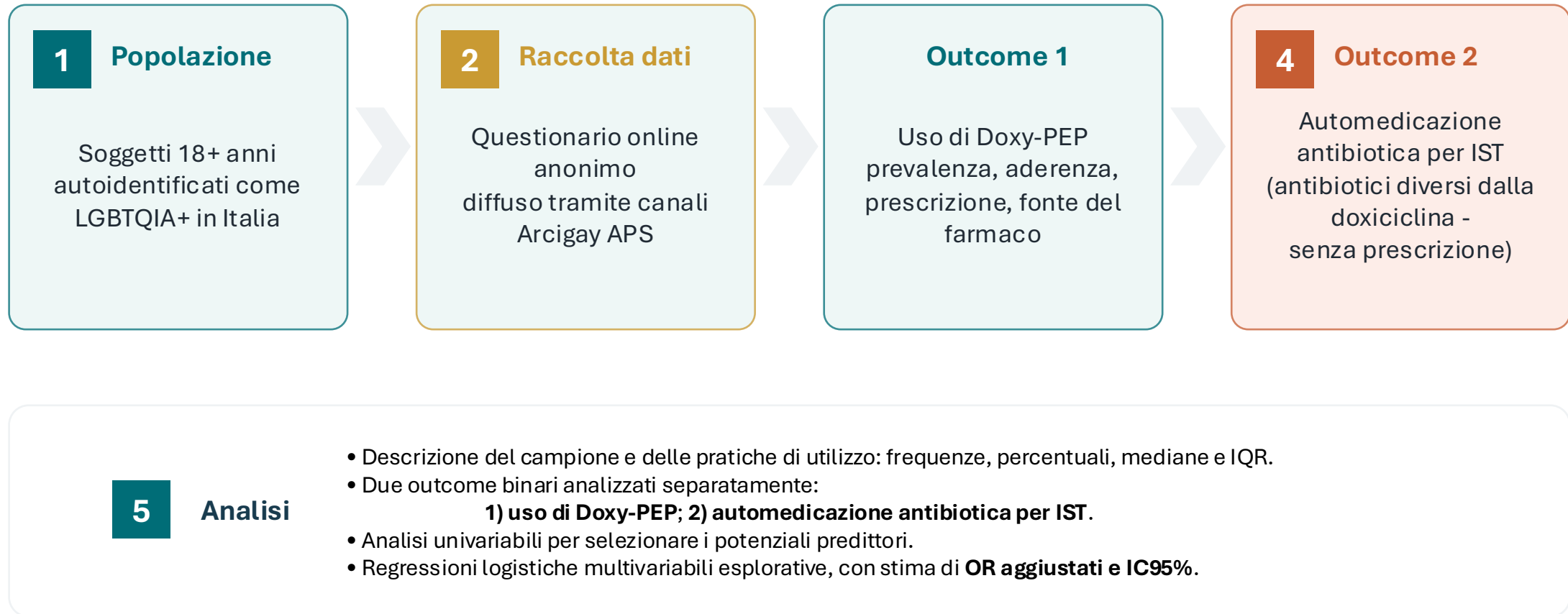
Automedicazione

Antibiotici assunti senza prescrizione per prevenire o trattare IST sospette: diagnosi ritardata, counselling mancato, rischio AMR.

Messaggio: non basta chiedersi “quanti usano Doxy-PEP”; bisogna distinguere uso appropriato e uso antibiotico non supervisionato.

Obiettivi e disegno

Indagine trasversale nazionale community-based



Scelta metodologica chiave: trattare Doxy-PEP e automedicazione come due outcome distinti, non come un unico fenomeno.

Chi ha risposto

Una popolazione con elevata esposizione a percorsi di salute sessuale

211

partecipanti inclusi
età mediana 37 anni

82,0%

sexso maschile assegnato
alla nascita

>90%

LGB+

45,8%

uso corrente di HIV-PrEP
tra i rispondenti eleggibili

71,4%

almeno un accesso
precedente
a servizi per IST

77,4%

pregressa diagnosi di almeno
una IST
prevenibile con Doxy-PEP

Interpretazione: il campione intercetta persone già vicine ai percorsi di prevenzione, ma anche esposte a bisogni non pienamente coperti.

Fenomeno 1: consapevolezza e uso della Doxy-PEP

Uptake già osservabile, ma conoscenza ancora disomogenea



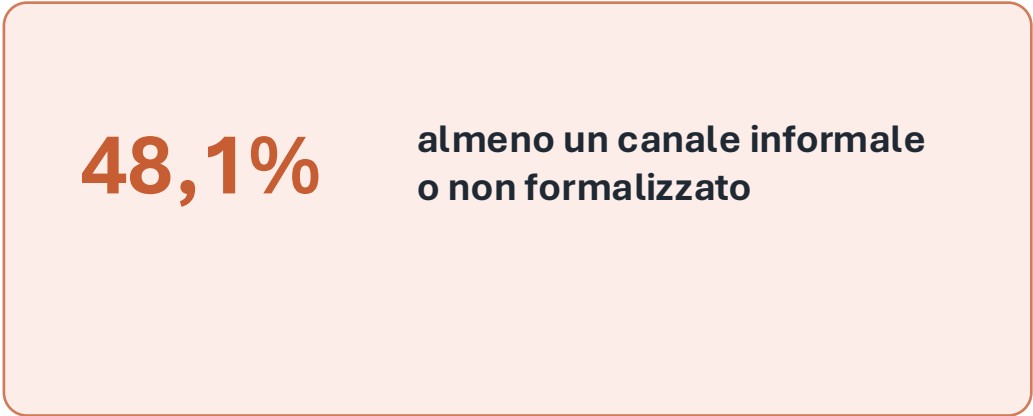
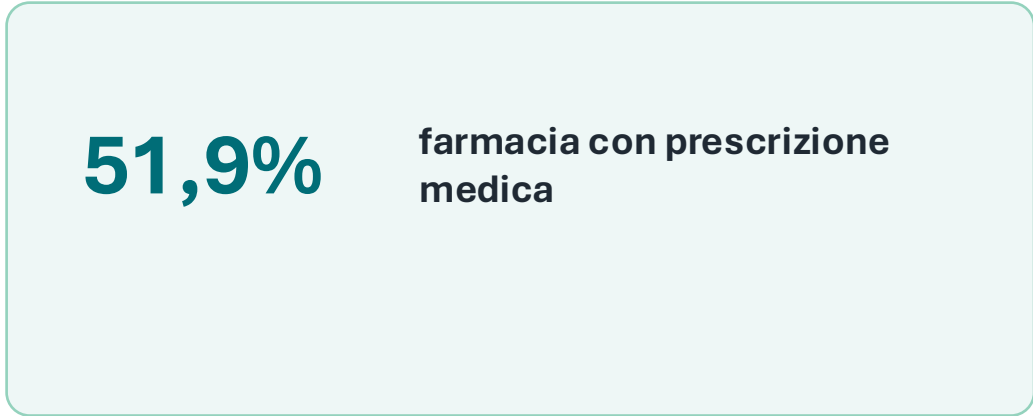
Fonti di conoscenza della Doxy-PEP



L'uso non è marginale: circa una persona su cinque riferisce Doxy-PEP; un terzo non la conosce.

Percorsi di accesso alla Doxy-PEP

Tra prescrizione medica e canali informali



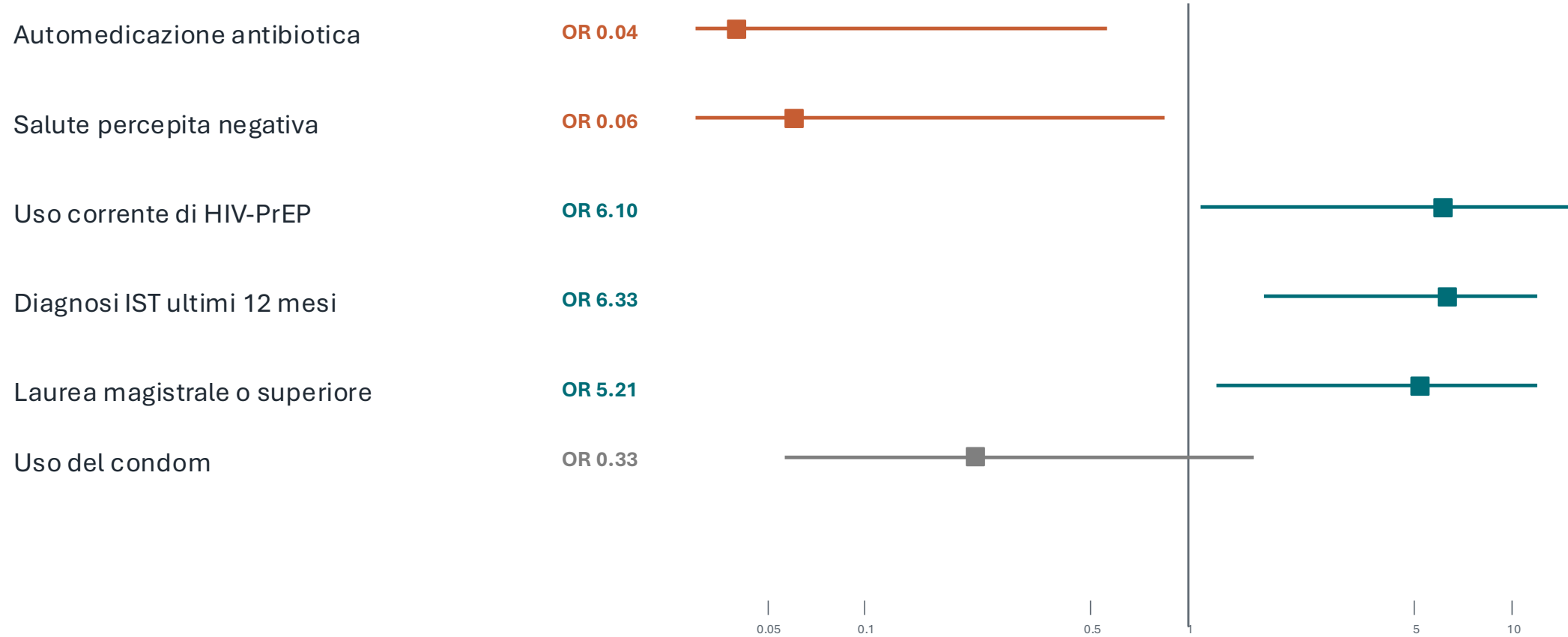
Dettaglio dei canali non prescrittivi tra gli utilizzatori



Takeaway: anche in una strategia preventiva riconosciuta, il vuoto operativo spinge parte degli utenti verso percorsi informali.

Determinanti dell'uso di Doxy-PEP

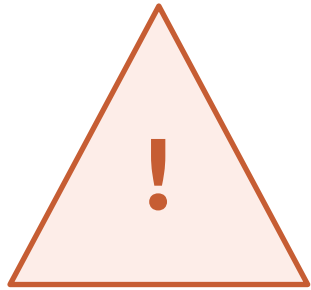
Odds ratio aggiustati, modello multivariabile



Interpretazione: l'uso di Doxy-PEP è associato a PrEP e recente diagnosi di IST; appare distinto dall'automedicazione.

Fenomeno 2: Automedicazione antibiotica per IST

Una pratica minoritaria, ma rilevante per la stewardship



11,1%

ha riportato
automedicazione
antibiotica per IST

Motivazioni principali



71,4% per agire più rapidamente

33,3% per evitare giudizio

La logica è spesso di rapidità o controllo: va intercettata con percorsi rapidi, non solo con divieti informativi.

Canali di approvvigionamento

Dove fallisce la stewardship antibiotica

Tra chi ha riferito automedicazione, le principali fonti erano:

Rimanenze domestiche

57,1%

farmaco già disponibile a casa
da prescrizioni precedenti

Farmacia senza prescrizione

28,6%

accesso diretto o non controllato
al farmaco

Le prescrizioni lasciano residui

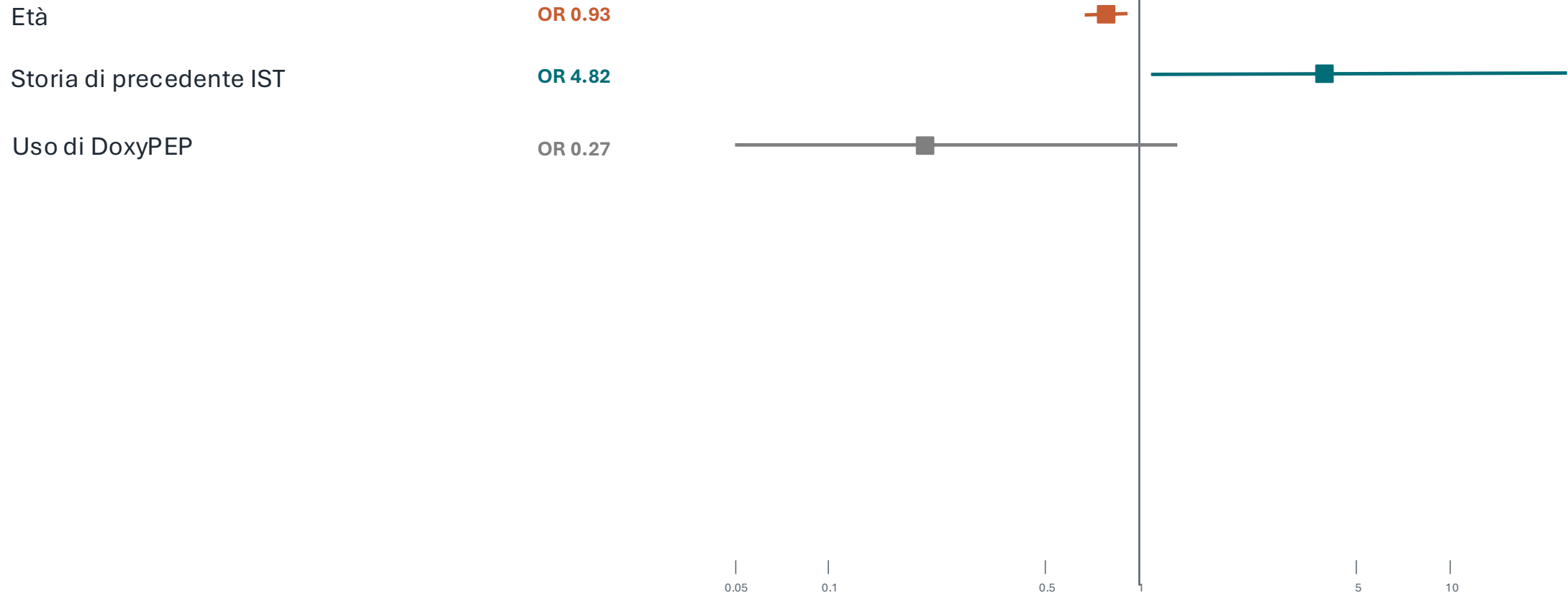
La farmacia può essere snodo

I percorsi clinici devono essere più rapidi

Oltre il 70% cita rapidità o accesso non medicalizzato: la risposta deve combinare stewardship, counselling e accesso tempestivo.

Determinanti dell'automedicazione

Odds ratio aggiustati, modello multivariabile



Interpretazione: l'uso di Doxy-PEP è associato a PrEP e recente diagnosi di IST; appare distinto dall'automedicazione.

Messaggi chiave

Per la discussione epidemiologica e di sanità pubblica

1

Doxy-PEP già presente

Circa un quinto dei rispondenti riferisce uso; l'Italia non è in una fase puramente teorica.

2

Due fenotipi distinti

Uso preventivo strutturabile e automedicazione non supervisionata hanno profili diversi.

3

Domanda latente elevata

Tra i non utilizzatori, la disponibilità all'uso se prescritto è alta: spazio per programmi regolati.

4

Risposte necessarie

Appropriatezza, accesso e stewardship devono procedere insieme per evitare disuguaglianze e uso informale.

Implicazioni per la sanità pubblica

Dalla misurazione del fenomeno all'implementazione sicura

1

Linee guida nazionali (implementazione)

Definire criteri di eleggibilità, dose, timing, follow-up e monitoraggio delle IST.

3

Stewardship antibiotica mirata

Intercettare rimanenze domestiche, farmacia, acquisto informale e uso per rassicurazione.

2

Accesso rapido e non stigmatizzante

Rafforzare accesso a servizi per la salute sessuale, community checkpoint, counselling e integrazione con HIV-PrEP.

4

Sorveglianza comportamentale

Monitorare uso reale, canali di accesso, aderenza, automedicazione e segnali AMR.

La sfida è massimizzare il beneficio preventivo della Doxy-PEP riducendo l'esposizione antibiotica informale e non necessaria.

Implicazioni per la sanità pubblica

Dalla misurazione del fenomeno all'implementazione sicura

5

Closing the education gap in DoxyPEP implementation and STI-related non-prescription antibiotic use

Fonte:

Ferrara P. *DoxyPEP is not just doxycycline: Preventing informal antibiotic use through counselling, linkage to care, and stewardship.* *Infectious Diseases Now* 2026;56(5):105321. doi: 10.1016/j.idnow.2026.105321.

Five-point framework for action



Develop targeted communication and educational campaigns



Engage LGBTQIA+ community organizations and spaces



Leverage digital platforms and dating apps



Strengthen research and surveillance on informal antibiotic use



Involve pharmacies in antimicrobial stewardship

La sfida è massimizzare il beneficio preventivo della Doxy-PEP riducendo l'esposizione antibiotica informale e non necessaria.

Limiti

Rappresentatività?

Parziale: campione online, community-based.
Il valore è descrivere pratiche emergenti in un gruppo epidemiologicamente rilevante.

Causalità?

Le associazioni descrivono profili

Overfitting?

Possibile: pochi eventi.
I modelli vanno letti come esplorativi e generativi di ipotesi.

AMR?

Non misurata direttamente.
Il dato comportamentale segnala dove intervenire prima che l'esposizione informale aumenti.

RESEARCH

Open Access



Appropriate use of Doxy-PEP and inappropriate antibiotic self-medication for STI management: insights from a LGBTQIA+ survey in Italy

Ippazio C. Antonazzo^{1†}, Lorenzo Losa^{2†}, Davide Rozza², Ilenia Pennini³, Mirco Costacurta⁴, Ilaria Ulgharaita^{3,5}, Rodolfo Pessina⁶, Matteo Augello⁷, Lorenzo G. Mantovani^{2,8*} and Pietro Ferrara^{2,8*}

Abstract

Background Doxycycline post-exposure prophylaxis (Doxy-PEP) has emerged as a promising strategy for preventing selected bacterial sexually transmitted infections (STIs). Nevertheless, concerns remain regarding unsupervised access and inappropriate antibiotic use, particularly in populations disproportionately affected by STIs. In Italy, evidence on real-life Doxy-PEP use and antibiotic self-medication for STI management is still limited.

Methods We conducted a nationwide cross-sectional survey among LGBTQIA+ individuals in Italy to estimate the prevalence of Doxy-PEP use and antibiotic self-medication involving antibiotics other than doxycycline, and to identify associated determinants. Data were collected through an anonymous, online questionnaire disseminated via community-based channels.

Results Among 211 respondents, 21.3% reported Doxy-PEP use, while 11.1% antibiotic self-medication for STI management. Doxy-PEP use was associated with HIV PrEP use (OR=6.10; 95% CI: 1.09–34.24) and at least one STI diagnosis in the previous 12 months (OR=6.33; 95% CI: 1.72–23.41), whereas it was inversely associated with antibiotic self-medication (OR=0.04; 95% CI: 0.00–0.56). Antibiotic self-medication was associated with a history of prior STIs (OR=4.82; 95% CI: 1.27–18.37) and younger age (OR=0.93 for year; 95% CI: 0.86–0.99). A non-negligible proportion of Doxy-PEP users obtained doxycycline through informal or non-prescribed channels.

Conclusions Two distinct patterns of antibiotic exposure coexist within the Italian LGBTQIA+ community: structured Doxy-PEP use embedded in prevention pathways and unsupervised antibiotic self-medication. Integrated strategies are needed to support appropriate Doxy-PEP implementation, reinforce antimicrobial stewardship, and reduce barriers to equitable sexual health care.



STIs are preventable
Stigma is unacceptable



1. Dipartimento di Scienze dell'Ambiente e della Prevenzione, Università degli Studi di Ferrara, Ferrara;
2. Centro di Studio e Ricerca sulla Sanità Pubblica, Università degli Studi di Milano-Bicocca, Monza;
3. Arcigay Associazione LGBTQIA+ Italiana APS, Bologna;
4. Dipartimento di Scienze Sociali e Politiche, Università degli Studi di Milano, Milano;
5. Università Telematica Pegaso, Napoli
6. Università degli Studi di Milano-Bicocca, Monza;
7. UOC Malattie Infettive, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano.
8. Laboratorio di Sanità Pubblica, IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Milano;