

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

Numero: 79

Autore/Autrice: **Pietro Ferrara** | Centro di Studio e Ricerca sulla Sanità Pubblica, Università degli Studi di Milano-Bicocca, Monza — Laboratorio di Sanità Pubblica, IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Milano

pietro.ferrara@unimib.it

Altri autori: Davide Rozza, Centro di Studio e Ricerca sulla Sanità Pubblica, Università degli Studi di Milano-Bicocca, Monza; Lorenzo Losa, Centro di Studio e Ricerca sulla Sanità Pubblica, Università degli Studi di Milano-Bicocca, Monza; Ippazio Cosimo Antonazzo, Dipartimento di Scienze dell'Ambiente e della Prevenzione, Università degli Studi di Ferrara, Ferrara; Ilenia Pennini, Arcigay Associazione LGBTQIA+ Italiana APS, Bologna; Mirco Costacurta, Dipartimento di Scienze Sociali e Politiche, Università degli Studi di Milano, Milano; Ilaria Ulgharaita, Arcigay Associazione LGBTQIA+ Italiana APS, Bologna; Rodolfo Pessina, Università degli Studi di Milano-Bicocca, Monza; Matteo Augello, UOC Malattie Infettive, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano Lorenzo Giovanni Mantovani, Centro di Studio e Ricerca sulla Sanità Pubblica, Università degli Studi di Milano-Bicocca, Monza — Laboratorio di Sanità Pubblica, IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Milano

Categoria Primaria: Malattie trasmissibili

Categoria Secondaria: Farmacoepidemiologia

Introduzione: La profilassi post-esposizione con doxiciclina (Doxy-PEP) rappresenta una strategia emergente per la prevenzione di alcune infezioni sessualmente trasmesse (IST) batteriche. Tuttavia, la diffusione di utilizzi non supervisionati e il fenomeno dell'automedicazione antibiotica sollevano criticità in termini di appropriatezza prescrittiva e antimicrobial stewardship. In Italia mancano dati epidemiologici nazionali su uso reale di Doxy-PEP e automedicazione nella comunità LGBTQIA+, popolazione ad alta incidenza di IST.

Obiettivi: Stimare la prevalenza di utilizzo di Doxy-PEP e di automedicazione antibiotica per IST (antibiotici diversi dalla doxiciclina) e identificarne i determinanti socio-demografici e comportamentali.

Metodi: Studio trasversale nazionale mediante questionario online anonimo diffuso tramite canali community-based nel 2025. Sono stati inclusi soggetti ≥ 18 anni autoidentificati come LGBTQIA+. Gli outcome erano: uso di Doxy-PEP e automedicazione antibiotica per IST. Sono state condotte analisi descrittive e regressioni logistiche multivariable per stimare odds ratio (OR) aggiustati con IC95%.

Risultati: Sono stati inclusi 211 partecipanti (età mediana 37 anni; 82,0% sesso assegnato maschile alla nascita). Il 21,3% ha riportato uso di Doxy-PEP e l'11,1% automedicazione antibiotica per IST. L'uso di Doxy-PEP è risultato associato a diagnosi di almeno una IST nei 12 mesi precedenti (OR 6,33; IC95% 1,72–23,41) e a uso corrente di HIV-PrEP (OR 6,10; IC95% 1,09–34,24), mentre era inversamente associato all'automedicazione (OR 0,04; IC95% 0,00–0,56). L'automedicazione è risultata associata a pregressa IST (OR 4,82; IC95% 1,27–18,37) e a età più giovane (OR per anno 0,93; IC95% 0,86–0,99). Una quota non trascurabile di utilizzatori di Doxy-PEP ha ottenuto il farmaco senza prescrizione medica.

Conclusioni: Emergono due pattern distinti di esposizione antibiotica: un utilizzo strutturato di Doxy-PEP integrato nei percorsi di prevenzione e un'automedicazione non supervisionata. L'elevata disponibilità all'uso se prescritto suggerisce un potenziale spazio di implementazione regolata. Sono necessarie strategie integrate di sanità pubblica per promuovere appropriatezza, ridurre l'uso informale di antibiotici e prevenire possibili impatti sull'antimicrobico-resistenza.