SZÉPSÉGES VÁRANDÓSÁG KONFERENCIA

A szifilisz-betegség és veszélyei

Klinikai kép, epidemiológia, diagnosztika és a veleszületett szifilisz megelőzése



Dr. Jánosy Eszter
Bőr- és nemigyógyász, kozmetológus szakorvos

SZÉPSÉGES VÁRANDÓSÁG KONFERENCIA

Epidemiológiai valóság

A visszatérő szifilisz és a veszélyeztetett populációk: nők, várandósok, csecsemők.



Egy visszatérő kórokozó

Az ECDC és a hazai NNGYK (Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központ) adatai egyértelmű párhuzamot mutatnak:



Epidemiológiai görbe

Az esetszám az elmúlt évtizedben meredeken nőtt. A legveszélyesebb trend: a heteroszexuális (férfi-női) fertőzés-átvitel és a fertőzött nők arányának növekedése.

A közvetlen következmény

Nő a veleszületett szifilisz gyakorisága: újra látunk intrauterin (méhen belüli) fertőzést, magzat-elhalást és szifilisszel született újszülötteket.

Kockázati tényezők

Randiapplikációk, háttérbe szoruló óvszerhasználat, felgyorsult partnerváltás, és a betegség nem tipikus lefolyása, mely megnehezíti a diagnózist.

SZÉPSÉGES VÁRANDÓSÁG KONFERENCIA

Kóroktan és klinikai stádiumok

Miért hívják „Nagy Utánzónak”? Különböző betegség-formák.



A „Nagy Utánzó”: Treponema pallidum

A kórokozó érfali megtapadása testszerte csökkent szöveti vérellátást és elhalást indukál.

Lues I.

Primer

Átl. 21 nap (10–90 nap) után fájdalmatlan fekély

Lues II.

Szekunder

6–12. hét: szisztémás terjedés, bőrtünetek

Látens

Korai / késői

Tünetmentes, csak szerológiával igazolható

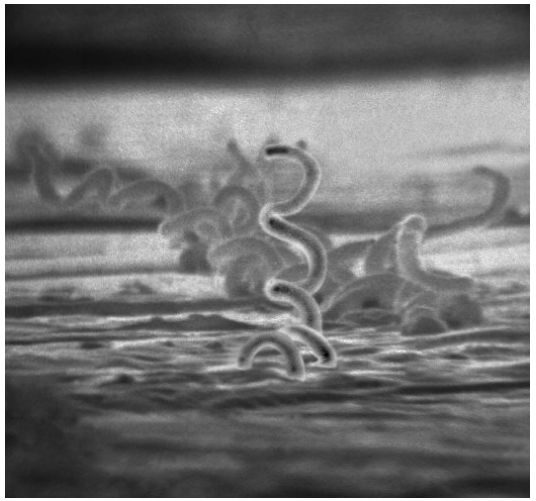
Lues III.

Tercier

Évek múlva: késői szervi szövődmények

Kórokozó

Treponema pallidum: ún. Gram-negatív, spirális alakú baktérium. Az érfalakon való megtapadása miatt bárhol okozhat tünetet – ezért utánozhat szinte bármilyen kórképet.



Primer szifilisz: a fájdalmatlan fekély

A kórokozó a behatolás helyén okoz elváltozást.

21

nap átlagos lappangás
tartomány: 10–90 nap

Ulcus durum (sánker)

Porckemény alapú, fájdalmatlan, éles szélű, vörös alapú fekély a bejutás helyén.

Kísérő tünet: „fájdalmatlan bubo”

Lassan fejlődő, mérsékelten megnagyobbodott, fájdalmatlan környéki nyirokcsomó-megnagyobbodás.

NŐKNÉL GYAKRAN ÉSZREVÉTLEN!

Hüvelyboltozat, méhnyak: 3–6 hét alatt spontán hámosodik, miközben a kórokozó szóródik.

Szekunder szifilisz: szisztémás szóródás

A 6–12. héten a kórokozó az egész szervezetben szóródik



Bőrtünetek

Roseola syphilitica: halvány rózsaszín makulák a törzsön. **Papulosus syphilid:** beszűrt göbcsék a tenyéren, talpon – **intő jel a betegségre!**



Condyloma latum

Az összefekvő területeken széles alapú, nedvező, kisebesedett plakkok. **Rendkívül fertőzőek!**



Egyéb tünetek

Alopecia areolaris („moly-ette” hajritkulás), testszerte nyirokcsomó-megnagyobbodások, szájban nyálkahártya-elváltozások, testsúlycsökkenés.

Látens szifilisz: tünetmentes, de nem ártalmatlan

Fizikális tünetek hiányoznak, kizárólag pozitív szerológiával igazolható

< 1 év

Korai látens

Szexuális átvitel
Szexuális úton átvihető.

Magzati kockázat
Magzatra nagyon veszélyes.

> 1 év

Késői látens

Szexuális átvitel
Szexuálisan ritkábban fertőz.

Magzati kockázat
A méhlepényen történő átvitel kockázata fennáll.

SZÉPSÉGES VÁRANDÓSÁG KONFERENCIA

Anyai átvitel és Veleszületett szifilisz

Méhen belüli kórfolyamatok, korai és késői veleszületett szifilisz.



Anyai fertőzés-átvitel

Kezeletlen anyai fertőzés esetén a magzat szinte biztosan érintett

A magzati fertőződés kockázata:

70–100%

kezeletlen anyai elsődleges vagy másodlagos szifilisz esetén

Lehetséges kimenetelek

- Spontán abortusz
- Méhen belüli elhalás
- Koraszülés
- Veleszületetten fertőzött újszülött

Veleszületett szifilisz: klinikai formák gyermekkorban

A korai és a késői veleszületett szifilisz eltérő képet mutat

Lues connata praecox (Veleszül. korai sz..)

Újszülöttkor – 2 éves kor

- **Pemphigus syphiliticus: tenyér/talp bullák – fertőző!**
- **Coryza syphilitica** – véres-gennyes orrfolyás
- **Hepatosplenomegalia** – sárgaság
- **Osteochondritis / periostitis** – Parrot-féle pszeudoparalízis

Lues connata tarda (Veleszül. késői sz.)

2 éves kor után

- **Hutchinson-triász** – Hutchinson-fogak, interstitialis keratitis, belsőfül süketség
- **Csontelváltozások** – szablyalábcsont, nyeregorr
- **Neurológiai károsodások**
- **Clutton-ízületek**

Diagnosztika és terápia

Szerológiai szűrés értelmezése, biológiai álpozitivitás, aranystandard kezelés terhességben.



Szerológiai vizsgálatok

Két tesztcsalád – két különböző kérdésre ad választ:

Nem-treponemális tesztek

RPR, VDRL

A betegség aktivitását és a kezelésre adott választ mutatják, titer formájában.

Biológiai álpozitivitás lehetséges.

Treponema-specifikus tesztek

TPHA, TPPA, FTA-ABS, CLIA/EIA

Igazolják a fertőzést – akár kezelés után is.

Egész életen át pozitívak maradhatnak („szerológiai heg”).

Klinikai szabály terhesgondozásban: bármely pozitív szűrőeredmény esetén azonnali bőr- és nemigyógyászati konzílium kötelező!

Kezelés: benzathine-penicillin G

Az aranystandard – terhességben az egyetlen, a magzatra nézve hatásos szer

Korai szifilisz

2,4 millió NE

i.m., egyetlen alkalommal

Késői látens

3 × 2,4 millió NE

i.m., egyhetes időközökkel

Terhességben

- **CSAK a penicillin hatásos a magzatra nézve.**
- Penicillin-allergia esetén kórházi deszenzibilizálás szükséges.

≥ 30 nap

A kezelést legalább 30 nappal a szülés előtt be kell fejezni a veleszületett szifilisz megelőzéséhez.

A védőnői praxis kulcspontjai

Családgondozási fókusz, együttműködés, stigmatizáció kezelése, rizikócsoportok.



A védőnői hálózat szerepe

Három ponton szakíthatjuk meg a fertőzési láncot:

Terhesgondozás

- Kötelező I. trimeszteri szűrés ellenőrzése
- Magas rizikónál ismétlés a 28–32. héten
- Adherencia biztosítása
- Partnerkezelés sürgetése („ping-pong fertőzés” elkerülése)

Csecsemővizsgálatok

Gyanús tünetek felismerése:

- Véres orrfolyás
- Tenyéri / talpi hólyagok
- A végtag fájdalmas mozgatása

Kommunikáció

- Tabumentesítés
- A stigma oldása
- Empatikus, pragmatikus orvosi hozzáállás

Mikor gondoljunk szifiliszre?

Gyakorlati gyanújelek – a felnőttnél és a babánál

Felnőttkori szifilisz

1. Fájdalmatlan nemi szervi fekély – akkor is, ha már gyógyulófélben van.
2. Tenyéren és talpon megjelenő, nem viszkető göbcsék, foltok.
3. Condyloma latum: gáttáji nedvező plakkok.

Veleszületett szifilisz a babánál

1. Újszülöttkori hólyagos kiütés a tenyéren vagy talpon.
2. Véres-savós, elhúzódó orrfolyás csecsemőkorban.
3. Ismeretlen eredetű máj-lép megnagyobbodás, sárgaság vagy végtagmozgatási képtelenség.

SABJANICS
MEDICAL CENTER

KAPCSOLAT

Sabjanics Medical Center

Magánklinika Budapesten, Újlipótvárosban – a Duna-part közelében

ONLINE IDŐPONTFOGLALÁS

sabjanicsmedical.hu

CÍM

1133 Budapest, Kárpát utca 7/B

1. emelet · 11-es kapucsengő

TELEFON

+36 70 551 5538

Időpontfoglalás és tájékoztatás

E-MAIL

info@sabjanicsmedical.hu

Minden megkeresésre visszajelzünk

RENDELÉSI IDŐ

Hétfő – Péntek: 8:00 – 20:00

Előzetes bejelentkezéssel · hétvégén zárva

A magzat és a gyermek egészséges jövője a közös, korai felismerésünkön múlik.

Gyanú esetén – akár a várandósnál, akár a csecsemőnél – a területileg illetékes Bőr- és Nemibeteggondozó Intézet beutaló nélkül is azonnal fogadja a beteget.

Köszönöm a figyelmet!