

Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα:

« Άμυνα - η γνώση και η πρόληψη »

- Κλασσικά αφροδίσια νοσήματα
- - Βλεννόροια
 - *N. gonorrhoeae*
 - Σύφιλη
 - *T. pallidum*
 - Μαλακό έλκος
 - *H. ducreyi*
 - Αφροδίσιο λεμφοκοκκίωμα
 - *C. trachomatis* L1, L2, L3
 - Βουβωνικό κοκκίωμα
 - *Calymmatobacterium granulomatis*



1975: Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα - ΣΜΝ

**Σήμερα : Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες
Λοιμώξεις-ΣΜΛ**

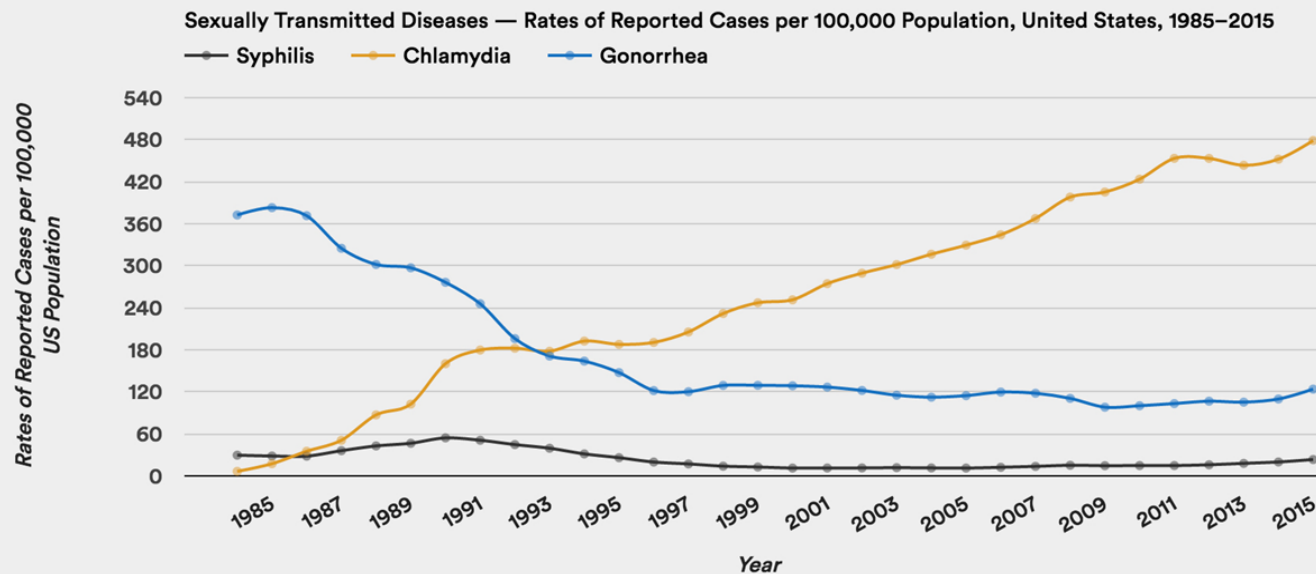
Ποιά η διαφορά?

Ο όρος ΣΜΛ περιλαμβάνει και τις ασυμπτωματικές
λοιμώξεις

Key facts

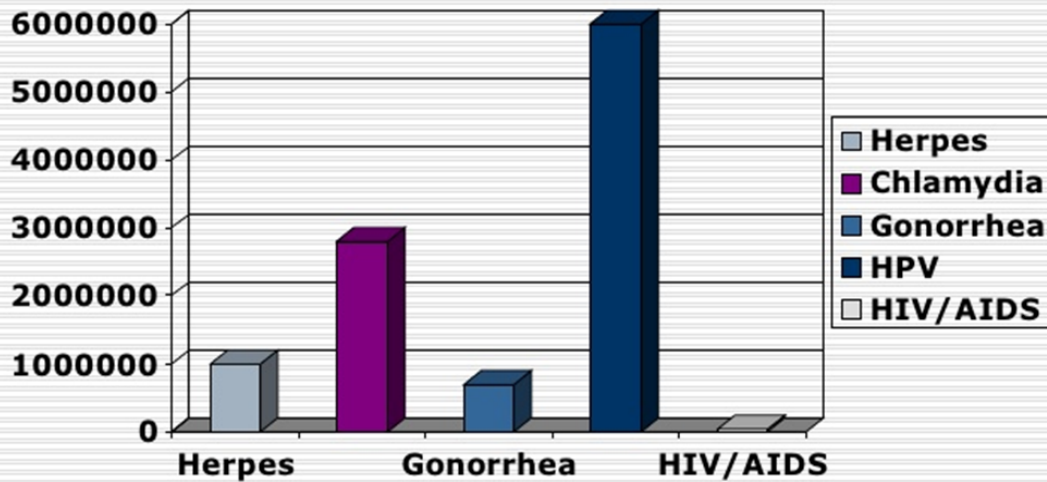
World Health Organization 28 February 2019

- ▶ > από 1 εκατ. ΣΜΛ καταγράφονται ημερησίως
 - 357 εκατομ. νέες λοιμώξεις κάθε χρόνο με ένα από τα 4 πιο συχνά :
 - *chlamydia* (131 million)
 - *gonorrhoea* (78 million)
 - *syphilis* (5.6 million)
 - *trichomoniasis* (143 million)



Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα

STIs in 2004



Key facts

- ▶ >από 500 εκατ. μολυσμένοι με τον ιό *herpes simplex virus* (HSV)
- ▶ > από 290 εκατ. μολυσμένοι με τον ιό *human papillomavirus* (HPV)
- ▶ Οι ΣΜΛ (HSV-2 και syphilis) αυξάνουν τον κίνδυνο για HIV λοίμωξη
- ▶ Η αντοχή στα αντιμικροβιακά, ειδικά της *N. gonorrhoea*, αυξάνει δραματικά

Key facts

- ▶ > από 30 διαφορετικά βακτήρια, ιοί και παράσιτα μεταδίδονται με την σεξουαλική επαφή
- ▶ Από τα 8 πιο σημαντικά τα 4 θεραπεύονται:
 - *syphilis, gonorrhoea, chlamydia, trichomoniasis.*
- ▶ Τα άλλα 4 είναι ιογενείς λοιμώξεις και δεν θεραπεύονται:
 - *hepatitis B, herpes simplex virus (HSV or herpes), HIV, Human papillomavirus (HPV)*
 - Τα συμπτώματα αυτών βελτιώνονται με θεραπεία

Key facts

- ▶ Μεταδίδονται με σεξουαλική επαφή
 - vaginal, anal, oral sex
- ▶ Ωρισμένα STIs μεταδίδονται και με άλλους τρόπους
 - Αιματογενώς
 - Πολλά μεταδίδονται από τη μητέρα στο έμβρυο ή νεογνό
 - *chlamydia, gonorrhoea, hepatitis B, HIV, syphilis*

Γιατί είναι σημαντικό να τα γνωρίζουμε?

> Από το 1/2 των ανθρώπων εμφάνισαν ένα STD στη ζωή τους

Συχνά ΟΧΙ συμπτώματα



Μη λήψη θεραπείας



Μακροχρόνιες επιπλοκές

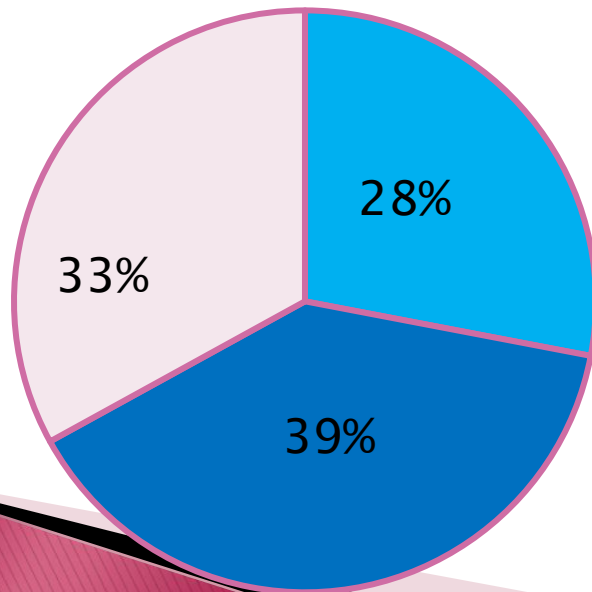


Μετάδοση σε άλλους

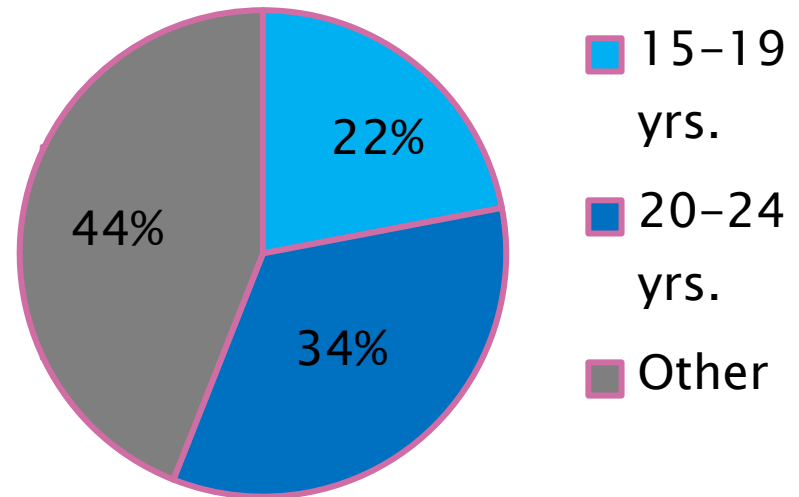
Γιατί είναι σημαντικό για ΣΑΣ?

Οι νεαρές ηλικίες μολύνονται συχνότερα

Chlamydia in the U.S. (2013)⁴



Gonorrhea in the U.S. (2013)⁵



Myth or Fact?

1. Δεν μπορούμε να μολυνθούμε από στοματικό sex
2. Τα άτομα ηλικίας 14-25 χρονών μολύνονται συχνότερα
3. Τα αντισυλληπτικά προστατεύουν από τις ΣΜΛ
4. Κάποιος που έχει νοσήσει από μία ΣΜΛ μπορεί να την εμφανίσει ξανά
5. Η αποχή είναι ο μόνος τρόπος που μειώνει 100% τον κίνδυνο για ΣΜΛ

Myth or Fact?

- ▶ 6. Το πρωκτικό sex έχει υψηλότερο κίνδυνο μετάδοσης των ΣΜΝ
- ▶ 7. Δεν μπορείς να μολυνθείς αν η σύντροφος σου δεν είχε καμία σεξουαλική εμπειρία – **virgin**
- ▶ 8. Μπορείς να μολυνθείς από το κάθισμα της τουαλέτας
- ▶ 9. Οι γυναίκες θεωρούνται υψηλότερου ρίσκου για ΣΜΝ σε σχέση με τον άνδρα
- ▶ 10. Οι ομοφυλόφιλες γυναίκες-Lesbians, δεν μολύνονται
- ▶ 11. Αν ο σύντροφος μου έχει ένα ΣΜΝ θα το καταλάβω

Είναι τα ΣΜΝ θεραπεύσιμα?

Θεραπεύσιμα

Αντιβιοτικά-
Βακτηριακές λοιμώξεις

- *Chlamydia*
- *Gonorrhea**
- *Syphilis*
- *Trichomoniasis*

Μη θεραπεύσιμα

Η θεραπεία
βελτιώνει τη ζωή
των πασχόντων

- *HIV*
- *Herpes*
- *HPV*
- *Hepatitis B*

Τα αντιβιοτικά θεραπεύουν τα βακτηριακά ΣΜΝ

...

αλλά όχι πάντα τις μακροχρόνιες επιπλοκές

Reiter's disease -conjunctivitis από χλαμύδια
Στειρότητα στις γυναίκες -βλεννόρροια



- ▶ Άνδρας 22 χρονών προσέρχεται στα εξωτερικά ιατρεία με ιστορικό ουρηθρικού άλγους και πυώδες ουρηθρικό έκκριμα. Η χρώση κατά Gram αποκάλυψε άφθονα πυοσφαίρια και ενδοκυττάριους Gram αρνητικούς διπλοκόκκους. Από την καλλιέργεια απομονώνεται Gram αρνητικός διπλόκοκκος, καταλάση θετικός, οξειδάση θετικός, ο οποίος διασπά μόνο τη γλυκόζη. Του χορηγείται θεραπεία με κεφαλοσπορίνη 3ης γενεάς και τα συμπτώματα υποχωρούν. Δύο μέρες αργότερα επιστρέφει παραπονούμενος για υδαρές έκκριμα και ήπια δυσουρία. Η χρώση κατά Gram και η καλλιέργεια του ουρηθρικού εκκρίματος ήταν αρνητική για μικροοργανισμούς.
- ▶ Α. Ποια ήταν η αρχική διάγνωση για την οποία του χορηγήθηκε θεραπεία
- ▶ Β. Ποιές είναι οι πρωτοπαθείς εντοπίσεις της λοίμωξης με το συγκεκριμένο μικροοργανισμό και για πιο λόγο εντοπίζεται στα συγκεκριμένα σημεία
- ▶ Γ. Γιατί εμφανίσθηκαν τα συμπτώματα μετά από δύο μέρες και για πιο μικροοργανισμό θα έπρεπε συγχρόνως να του χορηγηθεί θεραπεία
- ▶ Δ. Με πιο τρόπο γίνεται η διάγνωση των δύο αιτιολογικών παραγόντων που προκαλούν οξεία ουρηθρίτιδα

Gonorrhea

- 2^ο πιο συχνό ΣΜΝ στις αναπτυγμένες χώρες
- ΗΠΑ: 718,000 νέα περιστατικά /έτος

Πως μεταδίδεται?

1. Κολπικό, πρωκτικό, στοματικό sex με μολυσμένο άτομο
2. Μολυσμένη εγκυμονούσα μπορεί να μολύνει το νεογνό

Gonorrhea

Γυναίκες

Συμπτώματα:

- Δυσουρία
- Αυξημένες κολπικές εκκρίσεις

Επιπλοκές :

- **Pelvic Inflammatory Disease (PID)**
 - κοιλιακό- πυελικό άλγος
 - χρόνια νόσος πυέλου
 - στειρότητα
 - έκτοπη κύηση

Άνδρες

Συμπτώματα:

- Ουρηθρικό έκκριμα
- Δυσουρία
- Άλγος στους όρχεις

Επιπλοκές:

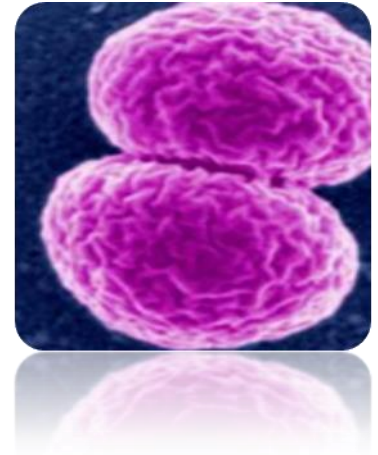
- Επέκταση λοίμωξης
Ορχίτιδα
Επιδυμιτίδα

Ιστορικά στοιχεία

- ▶ Η *Neisseria gonorrhoeae* περιγράφηκε για πρώτη φορά από τον Albert Neisser το 1879
- ▶ Παρατηρήθηκε σε έκκριμα από
 - ουρηθρίτιδα
 - τραχηλίτιδα
 - οφθαλμία νεογνών
- ▶ Το Thayer Martin medium βοήθησε στην απομόνωση του μικροοργανισμού το 1960

Neisseria gonorrhoeae (Γονόκοκκος)

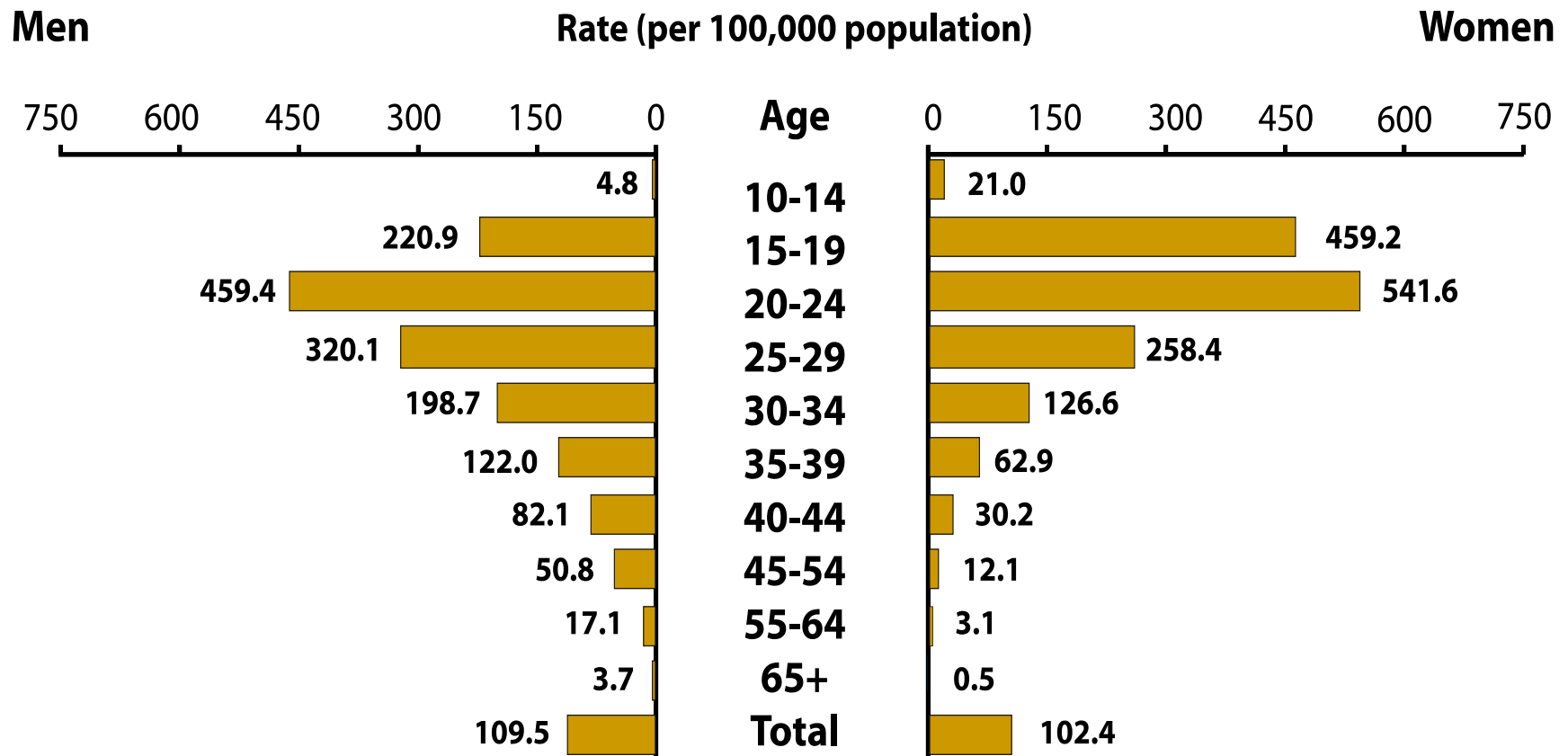
- ▶ Χαρακτηριστικές ιδιότητες
 - Gram αρνητικός κόκκος
- ▶ Σχήμα νεφροειδές ή σπέρματος καφέ
- ▶ Διάταξη σε ζεύγη (διπλόκοκκος) με την κοίλη επιφάνεια του ενός στραμμένη προς την κοίλη επιφάνεια του άλλου
- ▶ Αναπτύσσεται σε αερόβιες συνθήκες και ευνοείται από την παρουσία 5 - 10% CO₂



Γονοκοκκική λοίμωξη

- ▶ Μεταδίδεται με σεξουαλική επαφή
- ▶ Πιο αποτελεσματική μετάδοση από τον άνδρα στη γυναίκα
 - ◆ Από άνδρα σε γυναίκα: 50 - 90%
 - ◆ Από γυναίκα σε άνδρα: 20 - 80%
- ▶ Μπορεί να μεταδοθεί από ασυμπτωματικό σύντροφο
- ▶ Αυξημένη μετάδοση και ευαισθησία σε άτομα με HIV (2-5 φορές)

Gonorrhea – Rates of Reported Cases by Age and Sex, United States, 2013



Λοιμώξεις από *Neisseria gonorrhoeae*

- ▶ Αποκλειστικό παράσιτο του ανθρώπου
- ▶ Δεν υπάρχουν υγιείς φορείς
- ▶ Η πρωτοπαθής εντόπιση γίνεται σε περιοχές που υπάρχουν κυλινδρικά και μεταβατικά επιθηλιακά κύτταρα
 - Ενδοτράχηλο
 - Ουρήθρα
 - Πρωκτός
 - Φάρυγγας
 - Επιπεφυκότας



Neisseria
meningitidis

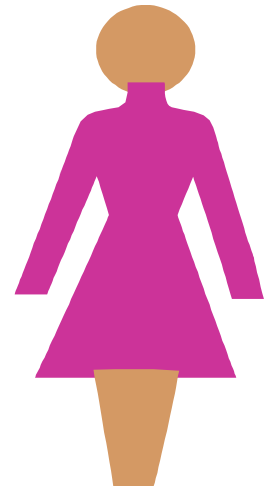
Γονοκοκκική λοίμωξη στις γυναίκες

- ▶ Τραχηλίτιδα
- ▶ Ουρηθρίτιδα
- ▶ Πρωκτίτιδα
- ▶ Επιπεφυκίτιδα

- Επιπλοκές
- Στειρότητα
- Έκτοπη κύηση
- Χρόνια φλεγμονή πυέλου

- ▶ Λοιμώξεις παρακείμενων αδένων (Skene, Bartholin)
- ▶ Λοιμώξεις πυελικής χώρας
- ▶ Περιηπατίτιδα (Fitz-Hugh-Curtis)

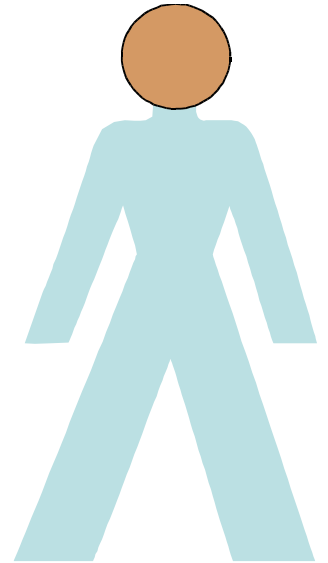
Πολλές λοιμώξεις ασυμπτωματικές



Γονοκοκκική λοίμωξη στον άνδρα

- ▶ Ουρηθρίτιδα
- ▶ Επιδιδυμίτιδα
- ▶ Πρωκτίτιδα
- ▶ Επιπεφυκίτιδα
- ▶ Αποστήματα αδένων Cowper's/Tyson's
- ▶ Προστατίτιδα
- ▶

λοιμώξεις ασυμπτωματικές



Γονοκοκκική λοίμωξη στον άνδρα

▶ Οξεία ουρηθρίτιδα

- πρώτη περιγραφή από Γαληνό (γόνος + ροή)
- χρόνος επώσεως : 2 - 5 ημέρες (1 - 14)
- πυώδες έκκριμα, δυσουρία
- επέκταση λοίμωξης προς προστάτη, επιδιδυμίδα
- 5% πασχόντων: **ασυμπτωματικοί**



Γονοκοκκική ουρηθρίτιδα
Πυώδες έκκριμα

Γονοκοκκική λοίμωξη στις γυναίκες

- Τραχηλίτιδα-ενδοτραχηλίτιδα
 - αυξημένες κολπικές εκκρίσεις, δυσουρία, συχνουρία
 - πολλές φορές ασυμπτωματική
 - επέκταση νόσου προς
 - Σάλπιγγες : **σαλπιγγίτιδα** (στείρωση)
 - Πύελο : **πυελική περιτονίτιδα**

Γονοκοκκική λοίμωξη στοματοφάρυγγα

- ▶ Ασυμπτωματική τις περισσότερες φορές
 - Φαρυγγίτιδα ή αμυγδαλίτιδα
 - Ομοφυλόφιλοι
- ▶ Γονοκοκκική λοίμωξη απευθυσμένου
 - πολύ συχνή στους ομοφυλόφιλους

Διάχυτη Γονοκοκκική Λοίμωξη

- ▶ Γονοκοκκική βακτηραιμία
- ▶ Πηγή λοίμωξης είναι οι **συμπτωματικές** και **ασυμπτωματικές** λοιμώξεις της ουρήθρας, του τραχήλου, του φάρυγγα
- ▶ Συχνότητα < 5% των GC-μολυσμένων ασθενών
- ▶ Πιο συχνή στις γυναίκες

**Ασθενείς με συγγενή έλλειψη του C7, C8, C9 είναι
υψηλού κινδύνου**

Διάχυτη Γονοκοκκική Λοίμωξη “Dermatitis-arthritis syndrome”

▶ Αρθρίτιδα: 90%

- πυρετός
- αδυναμία
- αρθραλγίες, τενοντοθυλακίτιδα

▶ Εξάνθημα:

- ▶ κηλιδώδες, βλατιδώδες, φλυκταινώδες, αιμορραγικό ή νεκρωτικό, συνήθως στα άκρα
- ▶ Πιό σπάνια ηπατίτιδα, μυοκαρδίτιδα, ενδοκαρδίτιδα, μηνιγγίτιδα

DGI- Δερματικές βλάβες



- Νεκρωτικό κέντρο σε ερυθηματώδη βάση

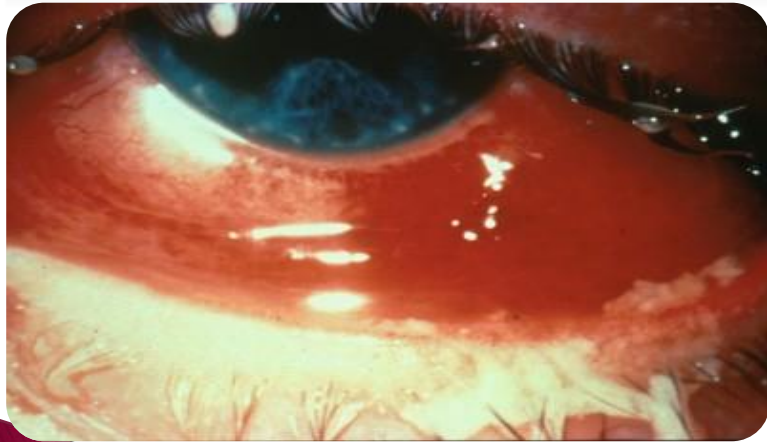


- Βλατιδώδες και φλυκταινώδες εξάνθημα

Γονοκοκκική οφθαλμία σε ενήλικα



■ Τυπικό πυώδες έκκριμα



■ Ερύθημα και έκκριμα

Κάθετη μετάδοση - Επιπλοκές

Κάθετη μετάδοση ~30%

Επιπλοκές νεογνού:

- ❖ Οφθαλμία νεογνού
- ❖ Διάχυτη γονοκοκκική λοίμωξη
(σήψη, αρθρίτιδα, μηνιγγίτιδα)
- ❖ Λοιμώξεις γεννητικού
- ❖ Λοιμώξεις φάρυγγα



Γονοκοκκική αιδιοκολπίτιδα

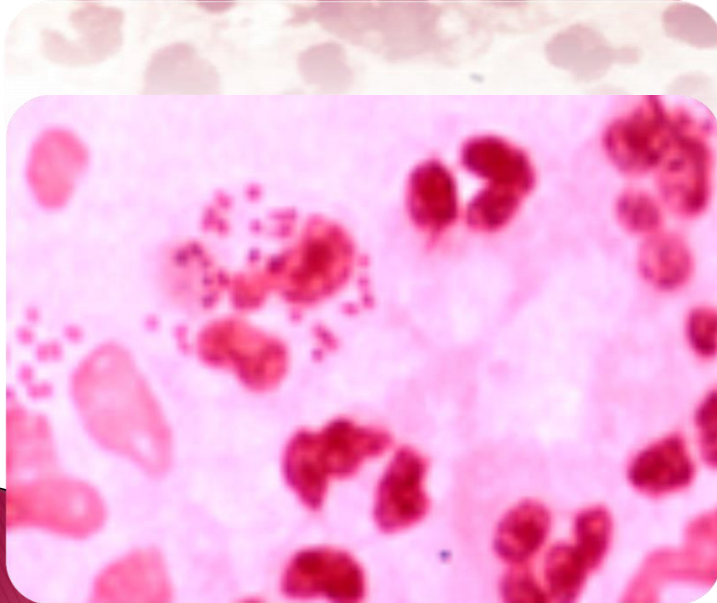
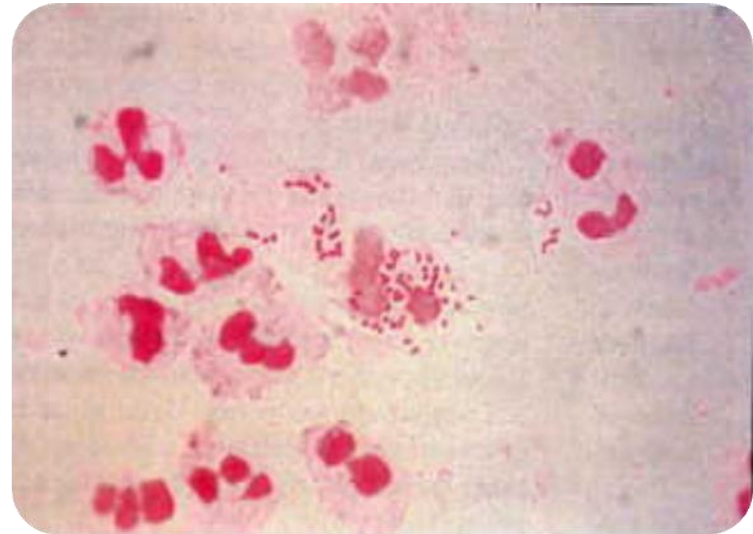
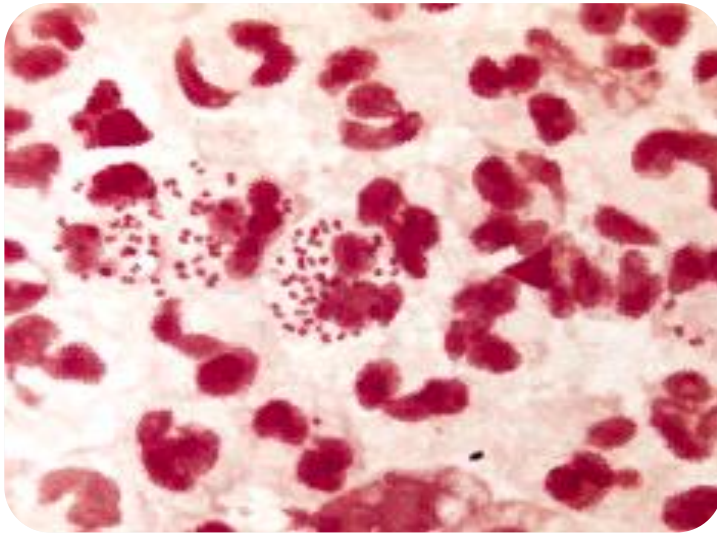
- ▶ Εμφανίζεται σε μικρά κορίτσια
- ▶ Μετάδοση με μολυσμένα αντικείμενα
 - Αιδιοκολπίτιδα
 - Ουρηθρίτιδα
 - Πρωκτίτιδα
- ▶ Όλα τα περιστατικά θα πρέπει να θεωρούνται ύποπτα βιασμού



Εργαστηριακή διάγνωση Λοίμωξη ανδρών

- ▶ Άμεσο παρασκεύασμα – Gram χρώση
- ▶ Χαρακτηριστικό γονοκοκκικής ουρηθρίτιδας $\approx$ ανεύρεση ενδοκυτταρίων Gram αρνητικών διπλοκόκκων
- ▶ Αρκετό για διάγνωση
- ▶ Επιβάλλεται όμως η απομόνωση και τυποποίηση του βακτηρίου

Gram χρώση άμεσου ουρηθρικού παρασκευάσματος



- Πολυάριθμα PMNs
- Gram αρνητικοί διπλόκοκκοι

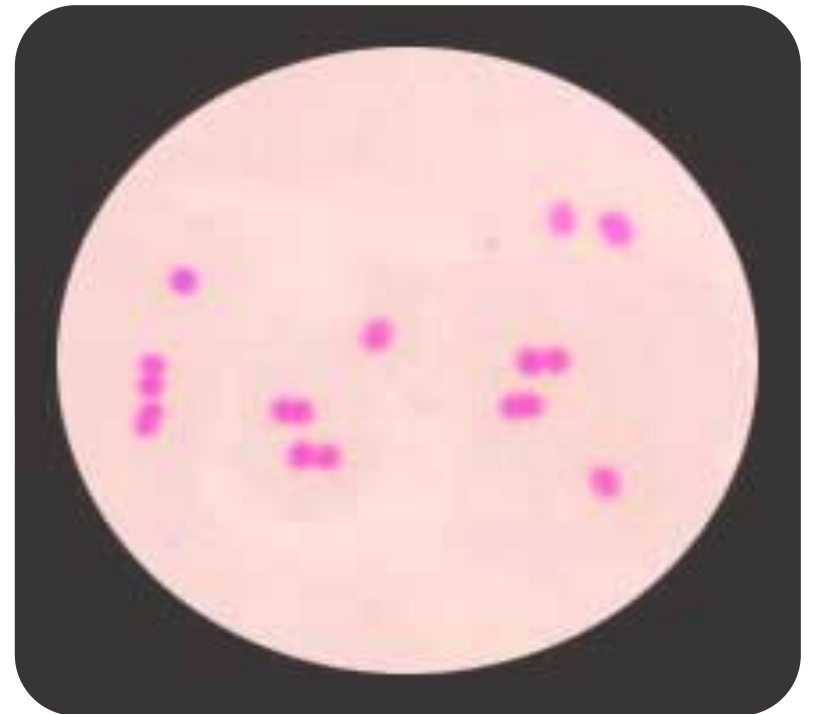
Εργαστηριακή διάγνωση

- ▶ Καλλιέργειες σε θρεπτικά υλικά
 - Τροποποιημένο υλικό **Thayer-Martin** ≈ σοκολατόχρωμο άγαρ , Vancomycin, Nystatin, Colistin, Trimethoprin lactate
- ▶ Τυποποίηση με έλεγχο διάσπασης σακχάρων:
 - Ο γονόκοκκος **διασπά μόνο τη γλυκόζη**
 -
- ▶ Δεν αναπτύσσεται στο αιματούχο και σοκολατόχρωμο άγαρ στους 22°
- ▶ Δεν αναπτύσσεται στο θρεπτικό άγαρ στους 35°



Gram χρώση από καλλιέργημα

Μορφολογία αποικιών



Τυποποίηση του βακτηρίου



- ♦ Παράγει καταλάση
- ♦ Παράγει οξειδάση
- ♦ Διασπά μόνο τη γλυκόζη χωρίς παραγωγή αερίου

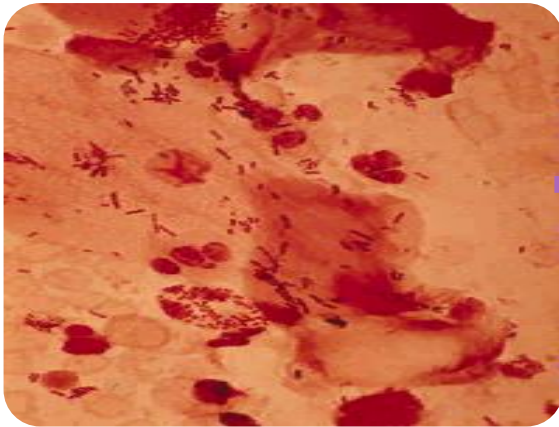
Διαγνωστικά Tests

	Sensitivity	Specificity
Gram χρώση (ουρηθρικό έκκριμα)	90-95%	> 95%
DNA probe	85-90%	> 95%
Καλλιέργεια	80-95%	> 99%

Γονοκοκκική λοίμωξη στις γυναίκες

► Υλικό από τον ενδοτράχηλο

- Άμεσο παρασκεύασμα και χρώση Gram
- Η ανεύρεση Gram αρνητικών διπλοκόκκων **δεν** τεκμηριώνει διάγνωση



PMN με Gram αρνητικούς διπλόκοκκους

Γονοκοκκική λοίμωξη στις γυναίκες

- ▶ Η διάγνωση της γονοκοκκικής τραχηλίτιδας βασίζεται στην καλλιέργεια και την τυποποίηση του βακτηρίου
- ▶ Μόνο άμεσο παρασκεύασμα:
 - 50% των περιπτώσεων δεν θα διαγνωσθούν ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις θα τεθεί λάθος διάγνωση

Θεραπεία

Συνιστούμενο σχήμα:

- ▣ Cefixime 400 mg PO x 1 ή
- ▣ Ceftriaxone 125 mg IM x 1 ή
- ▣ Ciprofloxacin 500 mg PO x 1 ή
- ▣ Ofloxacin 400 mg PO x 1 ή
- ▣ Levofloxacin 500 mg PO x 1

PLUS αν υπάρχει υποψία χλαμυδιακής λοίμωξης

Azithromycin 1 g PO x 1 ή

Doxycycline 100 mg PO BID x 7 μέρες

Μη γονοκοκκική ουρηθρίτιδα

- ▶ Όλες οι περιπτώσεις ουρηθρίτιδας που δεν οφείλονται στην *N. gonorrhoeae*
- ▶ Αιτιολογικοί παράγοντες
- ▶ *Chlamydia trachomatis* :
 - ανοσότυποι D-K (50%)
 - Συνυπάρχει συχνά με γονοκοκκική ουρηθρίτιδα (20%).
- ▶ *Ureaplasma urealyticum* (20-30%)
- ▶ *Trichomonas vaginalis* (5%)

Μη γονοκοκκική ουρηθρίτιδα

Κλινικές εκδηλώσεις

- ▶ Η πιο συχνή δηλούμενη λοίμωξη
- ▶ 3-4 εκατ. ετησίως
- ▶ Ο χρόνος επώσεως κυμαίνεται από 2-3 εβδομάδες.
- ▶ Το έκκριμα είναι μικρής ποσότητας και λεπτόρευστο.
- ▶ Το αίσθημα δυσουρίας δεν είναι έντονο.
- ▶ Γενικά συμπτώματα δεν παρατηρούνται
- ▶ Σε μικρό ποσοστό ασθενών εμφανίζεται επιδιδυμίτιδα.
- ▶ 1-2 εβδομάδες μετά μπορεί να εμφανισθεί σύνδρομο Reiter(1-2%)

Chlamydia

- Το πιο συχνό αναφερόμενο ΣΜΝ στις ανεπτυγμένες χώρες
 - ΗΠΑ: 2.86 εκατομύρια μολύνσεις/έτος

Πως μεταδίδονται?

1. Κολπικό, πρωκτικό, στοματικό sex με μολυσμένο άτομο
2. Μολυσμένη εγκυμονούσα μπορεί να μολύνει το νεογνό

“Σιωπηρή ” νόσος

75% των γυναικών και 50% των ανδρών είναι ασυμπτωματικοί

Chlamydia

Συνήθως όχι συμπτώματα!!!

Γυναίκες

Συμπτώματα:

- Τραχηλικό έκκριμα
- Δυσουρία

Επιπλοκές:

- Pelvic Inflammatory Disease (PID)
 - κοιλιακό- πυελικό άλγος
 - χρόνια νόσος πυέλου
 - στειρότητα
 - έκτοπη κύηση

Άνδρες

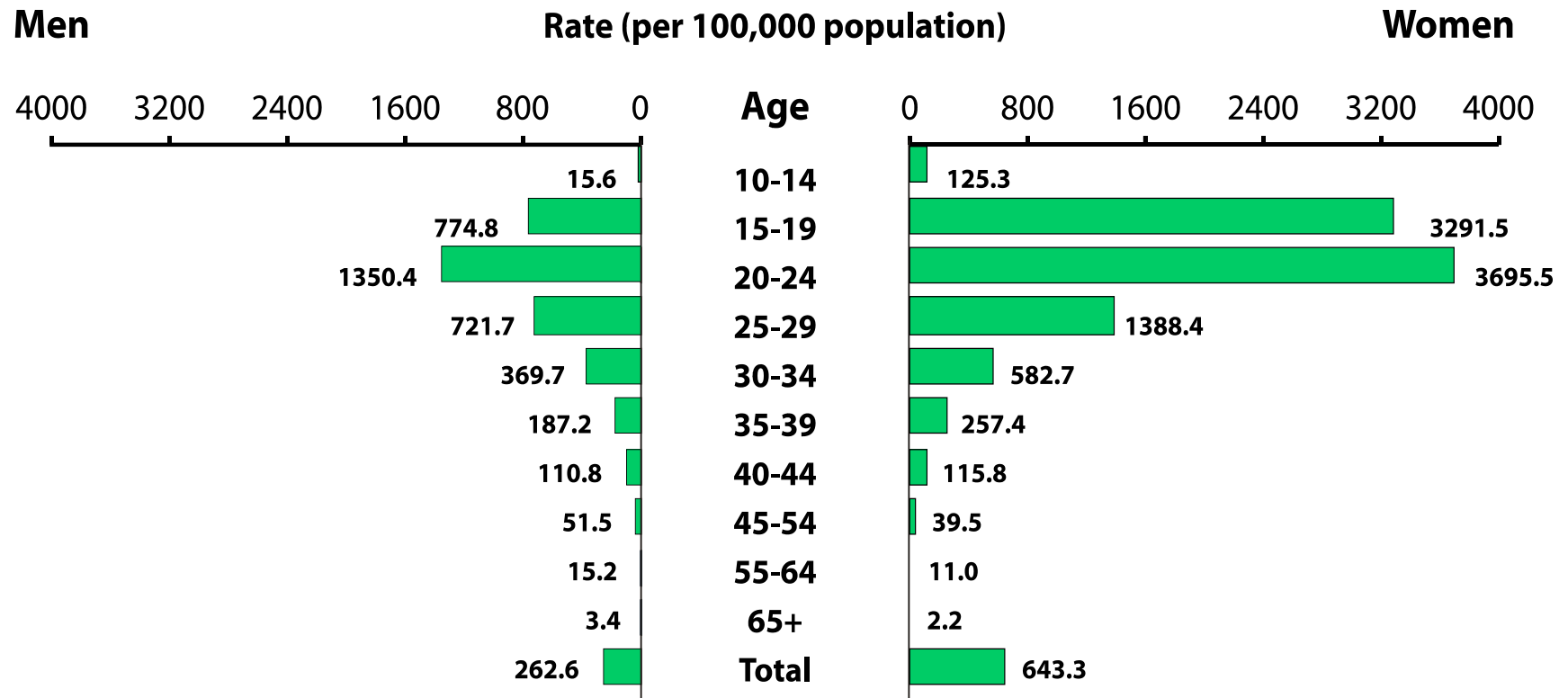
Συμπτώματα:

- Ουρηθρικό έκκριμα
- Δυσουρία
- Άλγος στους όρχεις

Επιπλοκές:

- Επέκταση λοίμωξης
Ορχίτιδα
Επιδιδυμίτιδα

Chlamydia—Rates by Age and Sex, United States, 2012¹⁸



Μυκοπλάσματα

- ❑ Πολύ μικρά βακτηρίδια ($0,3 \times 0,7\mu\text{m}$)
- ❑ Πρόγονοι των Gram – θετικών αναεροβίων, προερχόμενα από τα κλωστηρίδια μετά από αλλαγή κάποιων γονιδίων
- ❑ Διαθέτουν κυτταρική μεμβράνη, δεν έχουν κυτταρικό τοίχωμα → «Gram – μηδέν»
- ❑ *Ureaplasma urealyticum*: μη – γονοκοκκική ουρηθρίτιδα, επιδιδυμίτιδα, ορχίτιδα, πυελική φλεγμονώδη νόσο
- ❑ *Mycoplasma hominis*: μη-ειδική κολπίτιδα, πυελική φλεγμονώδη νόσο
- ❑ *M. genitalium*: μη – γονοκοκκική ουρηθρίτιδα στους άνδρες
- ❑ *M. fermentans*
- ❑ *M. spermophilum*: ανιχνεύθηκε στα σπέρματα ανδρών με υπογονιμότητα επηρεάζοντας την κινητικότητα και την μορφολογία των σπερματοζωαρίων

Μη γονοκοκκική ουρηθρίτιδα-διάγνωση

- ❑ Χλαμυδιακή λοίμωξη
- ❑ PCR

❑ *U. urealyticum*

- ❑ Απομόνωση του μικροοργανισμού από το ουρηθρικό έκκριμα
- ❑ Καλλιέργεια στο υγρό θρεπτικό υλικό U9B (Trypticase soy broth, ορό αλόγου, ουρία, L-κυστεΐνη, πενικιλλίνη και phenol red).



Pelvic Inflammatory Disease (PID)



Σοβαρή λοίμωξη των γεννητικών οργάνων της γυναίκας

Είναι αποτέλεσμα μη θεραπευμένων STDs, όπως χλαμύδια και γονόκοκκος

Συμπτώματα:

- Πυελικό άλγος, πυρετός
- Δύσοσμο έκκριμα
- Δυσπαρέυνεια
- Επιπλοκές PID
 - κοιλιακό- πυελικό άλγος
 - χρόνια νόσος πυέλου
 - στειρότητα
 - έκτοπη κύηση

Syphilis

“The Great Imitator”

ΗΠΑ: 32,000 /έτος

Πως μεταδίδεται?

- Άμεση επαφή με το έλκος (chancre) κατά τη διάρκεια της επαφής- vaginal, anal, oral
- Μπορεί να μεταδοθεί από τη μολυσμένη γυναίκα στο έμβρυο

Primary
Syphilis

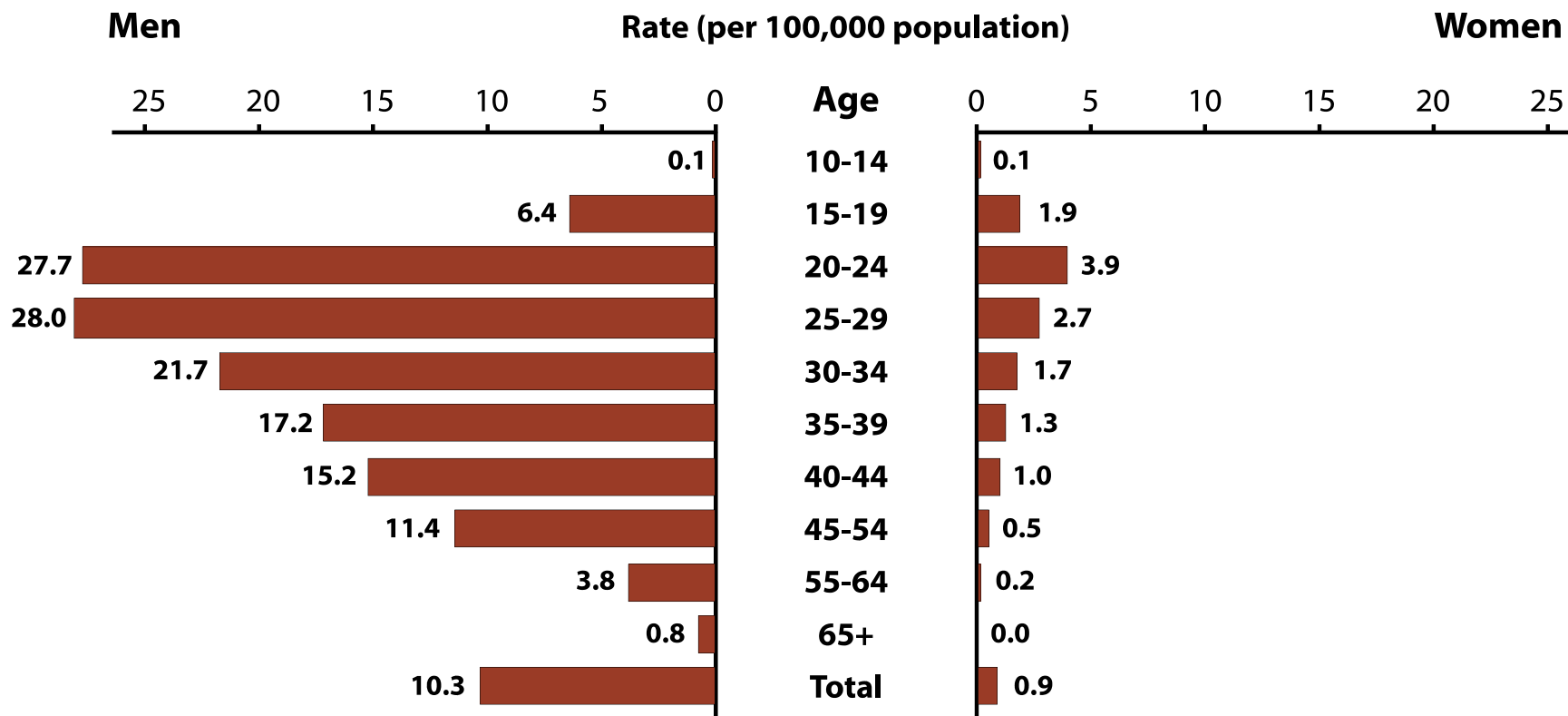


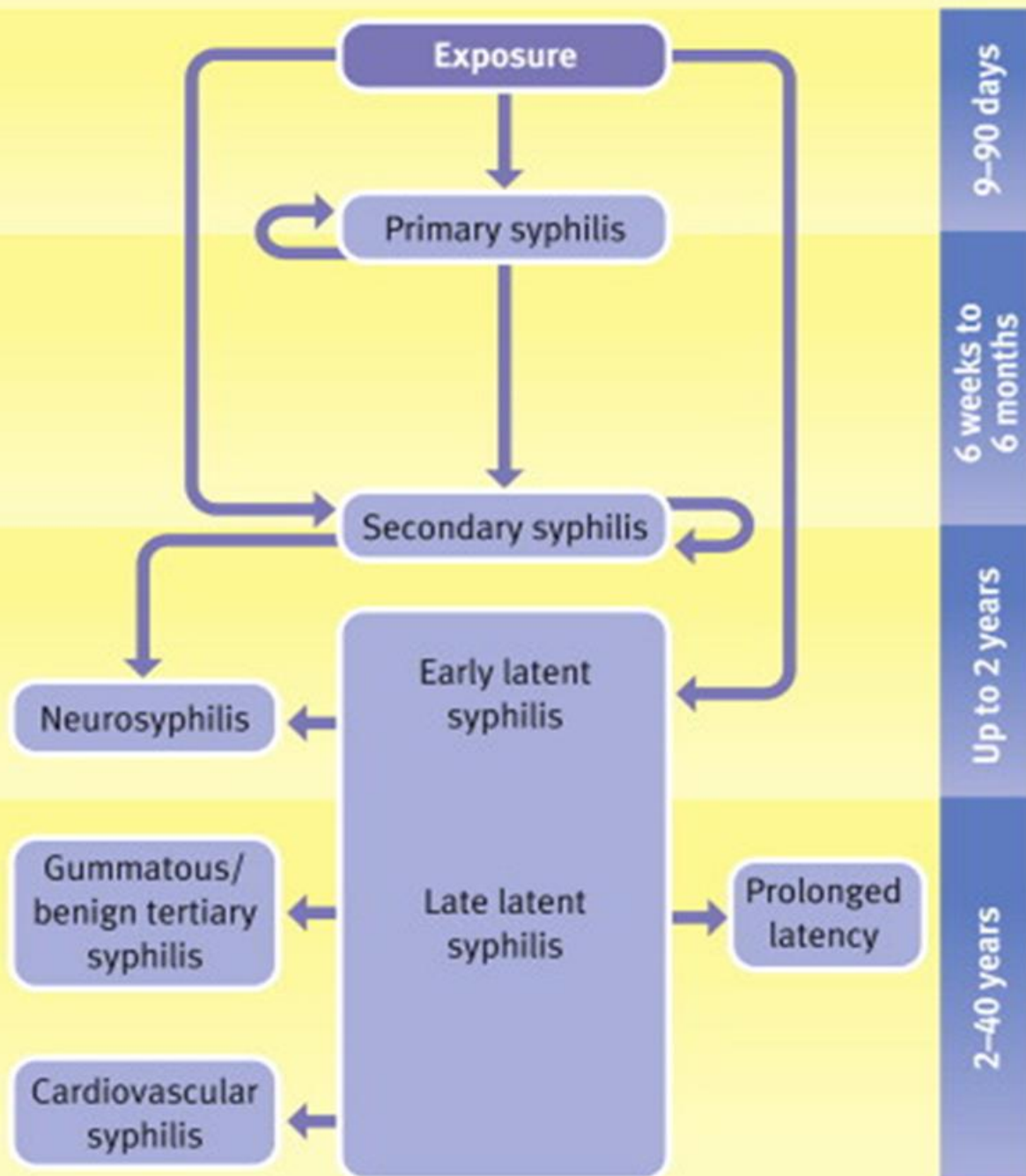
Secondary
Syphilis



Latent/Late
Syphilis

Primary and Secondary Syphilis—Rates of Reported Cases by Age and Sex, United States, 2013





Συφιλιδικό έλκος
Μαλακό, επώδυνο

Εξάνθημα:
Συνήθως 4 εβδ. μετά το
εξάνθημα

Primary Syphilis



Secodary Syphilis

Συγγενής σύφιλη

- ▶ Χωρίς συμπτώματα
- ▶ Εξάνθημα στα πέλματα και παλάμες
- ▶ Ηπατοσπληνομεγαλία :70%
- ▶ Πνευμονοπάθεια :20%
- ▶ Όψιμη συγγενής σύφιλη: 40%

Κολπίτιδες

▶ Αιτιολογικοί παράγοντες:

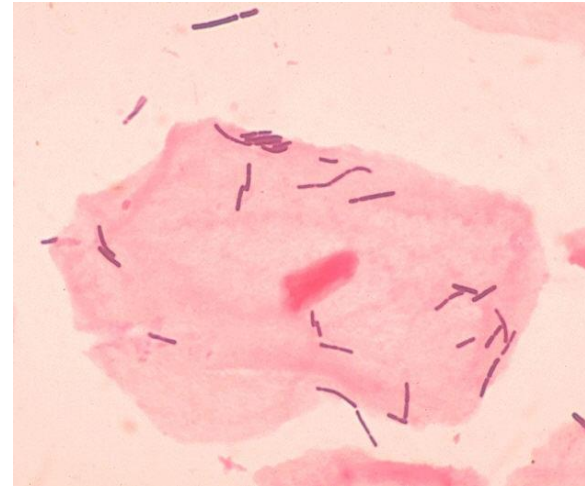
- *Trichomonas vaginalis*

- *Candida albicans*

- Μη ειδική κολπίτιδα

Φ.Χ. του κόλπου στην αναπαραγωγική ηλικία (σε φθίνουσα σειρά συχνότητας)

- ▶ Γαλακτοβάκιλλοι
- ▶ *S. epidermidis*
- ▶ *G. vaginalis*
- ▶ Διφθεροειδή
- ▶ Πεπτοστρεπτόκοκκοι
- ▶ *Bacteroides spp*
- ▶ Αερόβιοι στρεπτόκοκκοι (εκτός ομάδας A)
- ▶ *E. coli*
- ▶ *Fusobacterium spp*
- ▶ *Clostridium spp*
- ▶ *Candida spp*
- ▶ Άλλα Gram-αρνητικά βακτηρίδια
- ▶ *S. aureus*
- ▶ *S. agalactiae*

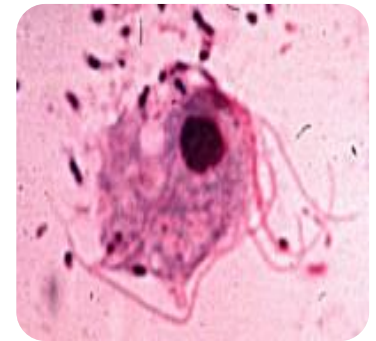


Κολπίτιδα από *Trichomonas Vaginalis*



Ζωομαστιγοφόρο πρωτόζωο

- ▶ Ο τροφοζωΐτης έχει σχήμα αχλαδιού
- ▶ Κινείται με τη βοήθεια **μαστιγίων** (αναδίπλωση και έκπτυξη)
- ▶ Ζει μέσα στον **κόλπο** και την **ουρήθρα**
- ▶ Πολλαπλασιάζεται με διχοτόμηση
- ▶ Στους άνδρες προκαλεί συνήθως ασυμπτωματικές λοιμώξεις
- ▶ Απομονώνεται από το 30-50% των γυναικών με βλεννόρροια

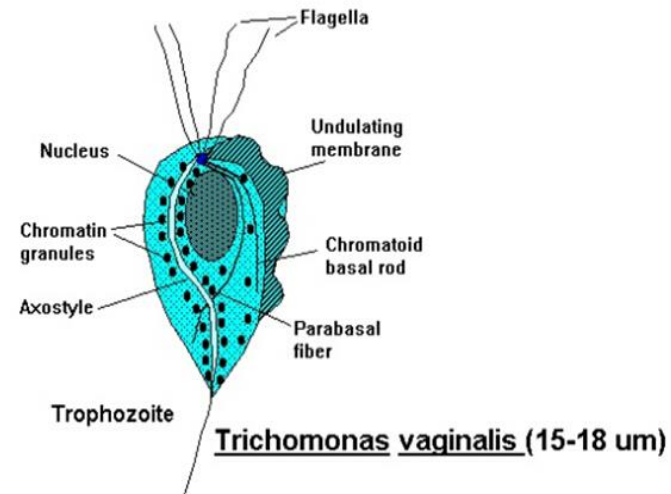


Τριχομονάδωση

▶ Επώαση : 4-28 ημέρες

▶ Έκκριμα :

- άφθονο
- λεπτόρευστο
- λευκοκίτρινο
- Δύσοσμο

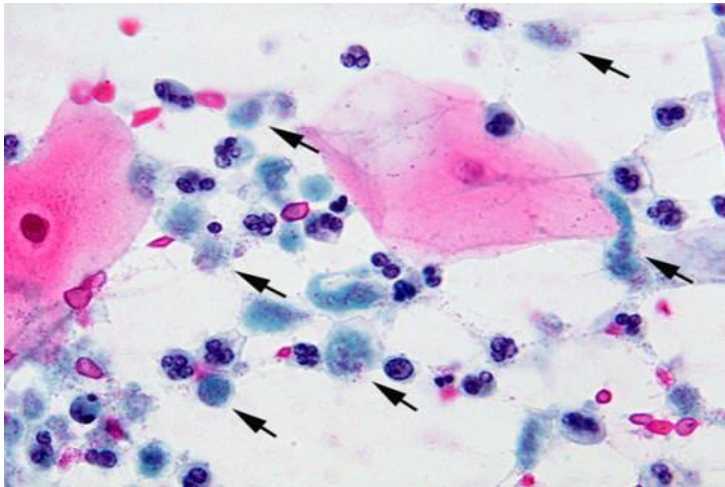


▶ Αίσθημα κνησμού, δυσουρία, συχνουρία

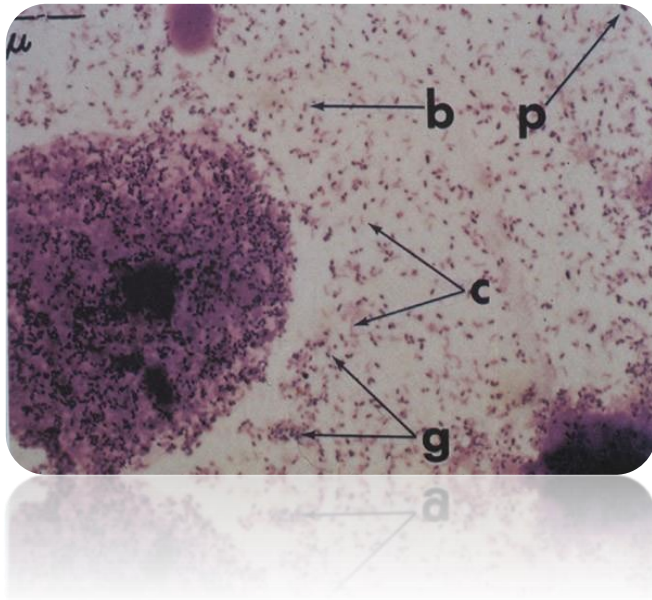
▶ Δυσπαρεύνια

Διάγνωση

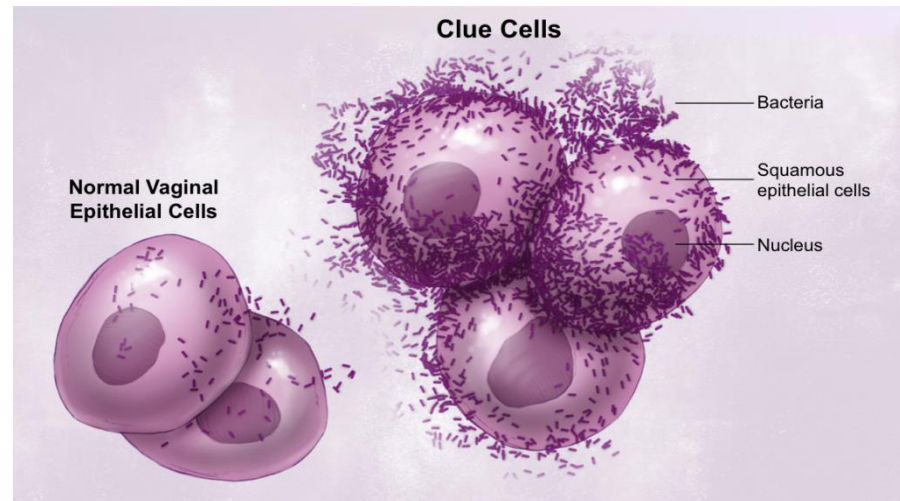
- Άμεσο νωπό παρασκεύασμα
 - χαρακτηριστική μορφολογία του παρασίτου, το οποίο έχει έντονη κινητικότητα

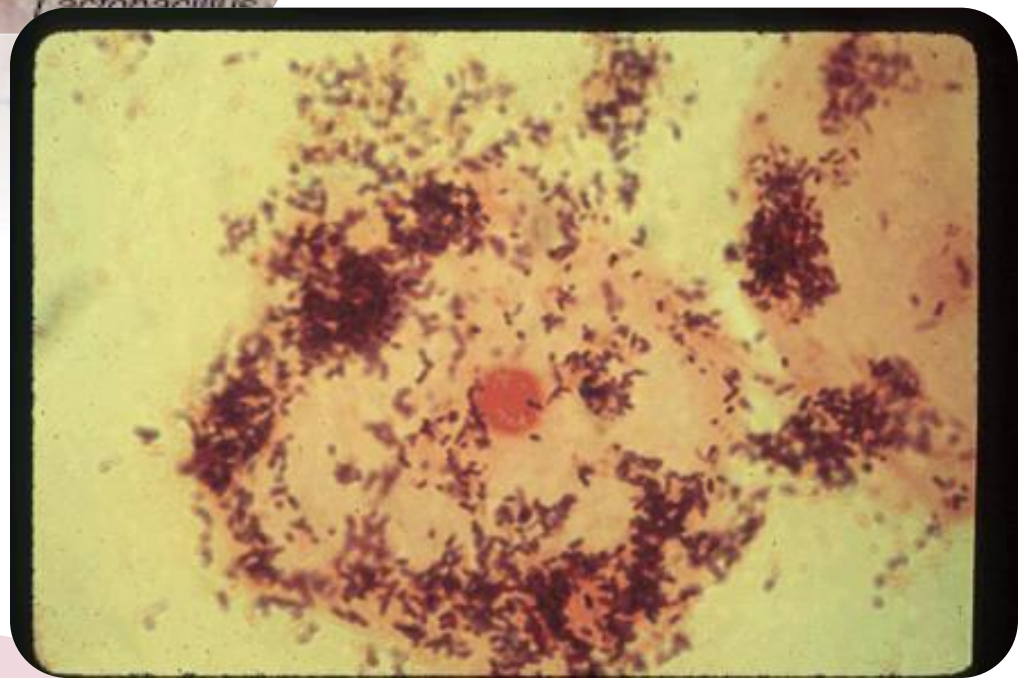
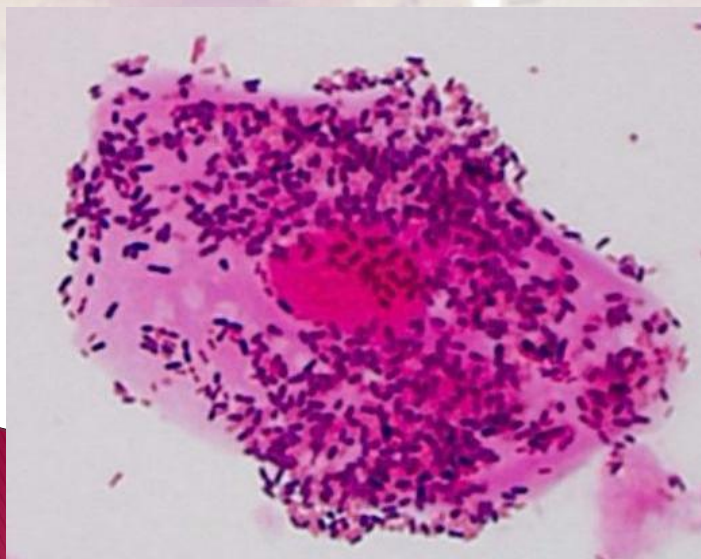
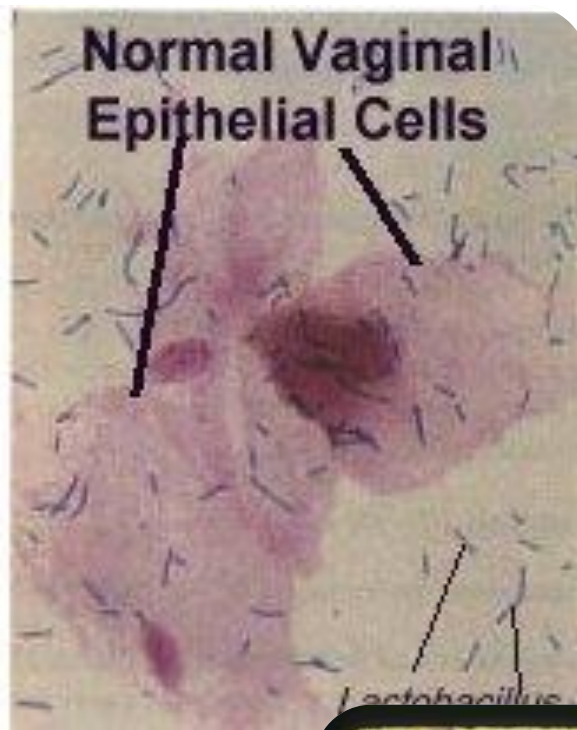
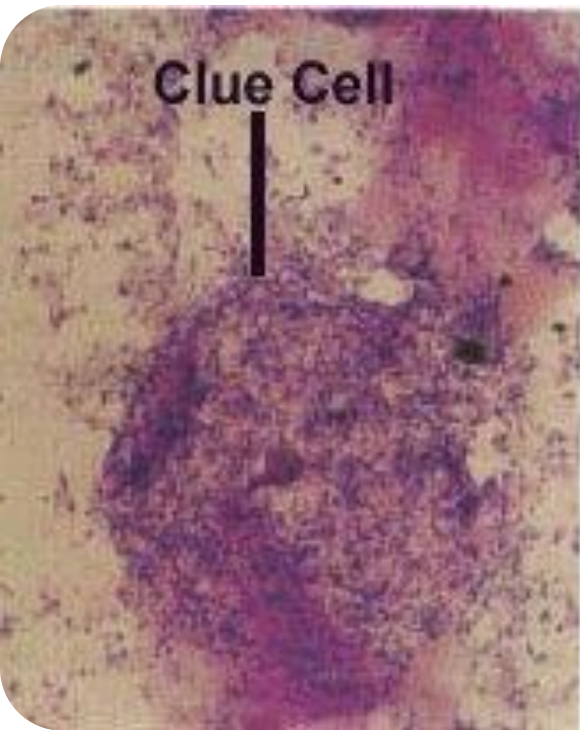


Μη ειδική κολπίτιδα Bacterial vaginosis



Όχι φλεγμονή-Vaginosis
και όχι vagitis





Παθογένεια

- ▶ Αντικατάσταση των γαλακτοβακίλλων με μεγάλο αριθμό προαιρετικά ή αυστηρά αναερόβιων βακτηρίων, κυρίως
 - *Gardnerella vaginalis*
 - *M. hominis*
 - Άλλα αναερόβια

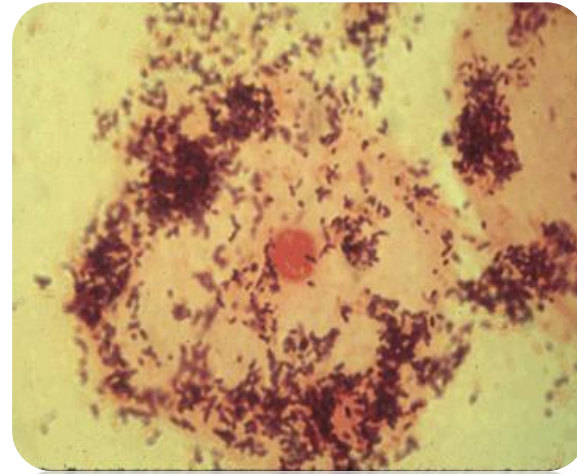
Διάγνωση

1. pH εκκρίματος > 4,5

2. Έκκριμα:

1. Ομοιογενές
2. Λεπτόρευστο
3. Λευκόφαιο
4. Δύσοσμο

3. Clue cells



CDC:

Metronidazole ή clindamycin –
κολπικά υπόθετα

Προβιοτικά με γαλακτοβακίλλους

Κολπίτιδα από *C.albicans* Καντιντίαση



Βλαστομύκητας

- Σαπρόφυτο διαφόρων κοιλοτήτων → ενδογενείς λοιμώξεις
- Βλαστοκύτταρα ωειδή, με μήκος 4-6 μ m και πλάτος 2-3 μ m, Gram θετικά
- Παράγει τελικά χλαμυδοσπόρια
- Σχηματίζει ψευδομυκητύλλιο
- Αναπτύσσεται σε Sabouraud άγαρ



Καντιντίαση

- ▶ 50% των γυναικών αποικίζονται στον κόλπο με *C.albicans*
- ▶ Μεγάλη ανάπτυξη παρατηρείται μετά από :
 - χρήση αντιβιοτικών ευρέως φάσματος
 - στη διάρκεια της κύησης
 - χρήση αντισυλληπτικών
 - σε γυναίκες που πάσχουν από διαβήτη

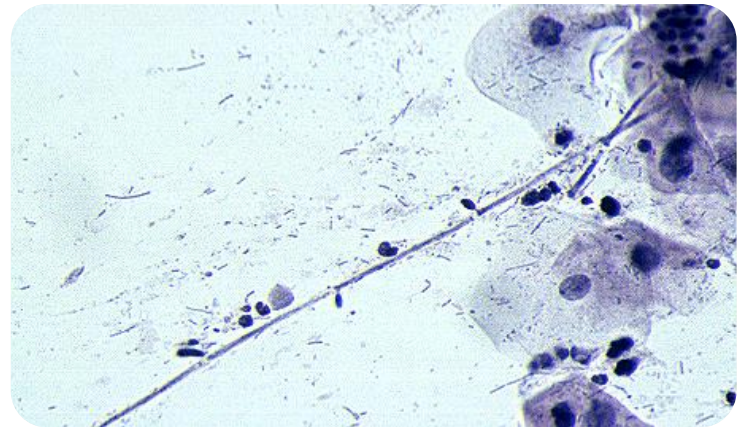
Καντιντίαση-συμπτώματα

► Αιδιοκολπίτιδα

- Έντονο κνησμό
- Παχύρρευστο έκκριμα
- Δυσουρία και δυσπαρευνία → σπάνια

Διάγνωση

- ▶ Άμεσο νωπό παρασκεύασμα → βλαστοκύτταρα και ψευδομυκητύλλια
- ▶ Χρώση Gram
- ▶ Καλλιέργεια σε Sabouraud άγαρ.
- ▶ Germ tub

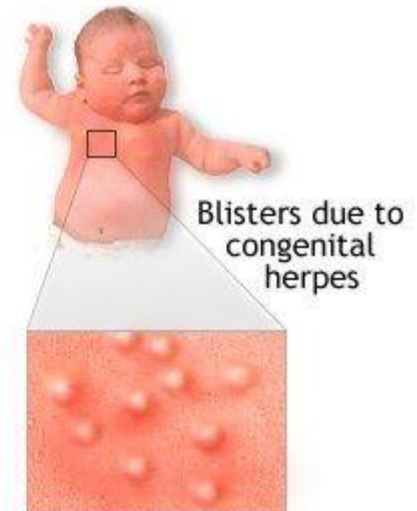


Ιογενή σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα

- ▶ Έρπητας γεννητικών οργάνων
 - HSV-2 : 85%
 - HSV-1 : 15%



Mother with active herpes infection (although active infection may not be apparent)

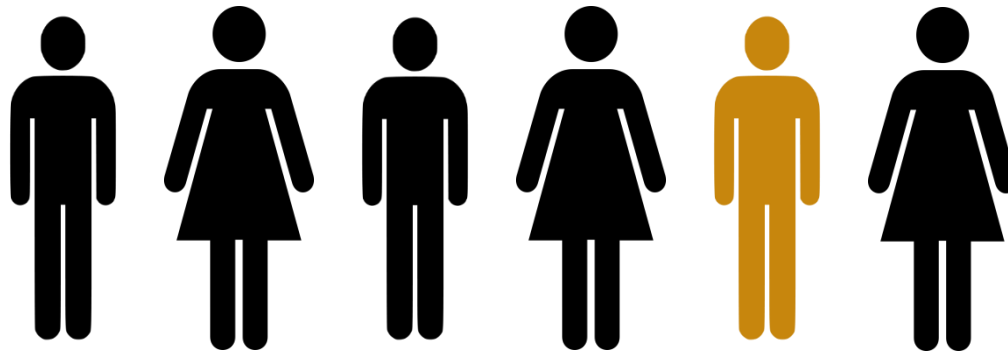


Genital Herpes

Herpes simplex type 1 (HSV-1) και Herpes simplex type 2 (HSV-2)

NO CURE

1 στους 6 ανθρώπους ηλικίας 14-49 έχουν έρπητα
γεννητικών οργάνων



Genital Herpes

Πως μεταδίδεται?

- Vaginal, oral, anal sex με μολυσμένο άτομο

Συμπτώματα: ήπια ή καθόλου

1. Φυσαλίδες επώδυνες γεννητικών οργάνων, πρωκτού ή στοματικής κοιλότητας
2. Υποχωρούν σε μια εβδομάδα

Human Papillomavirus (HPV)

Πως μεταδίδεται ?

- Vaginal sex
- Anal sex
- Oral sex

Η HPV λοίμωξη είναι ΠΟΛΥ συχνή: 20 εκατ.
μολυσμένοι

Όλα τα σεξουαλικά ενεργή άτομα θα μολυνθούν με
έναν τουλάχιστον τύπο HPV στη ζωή τους

Human Papillomaviruses

Πάνω από 130 τύποι μολύνουν τον άνθρωπο

Δέρμα

Κονδυλώματα στα
χέρια, πόδια και
άλλα
Type 1...

Γεννητικά κονδυλώματα

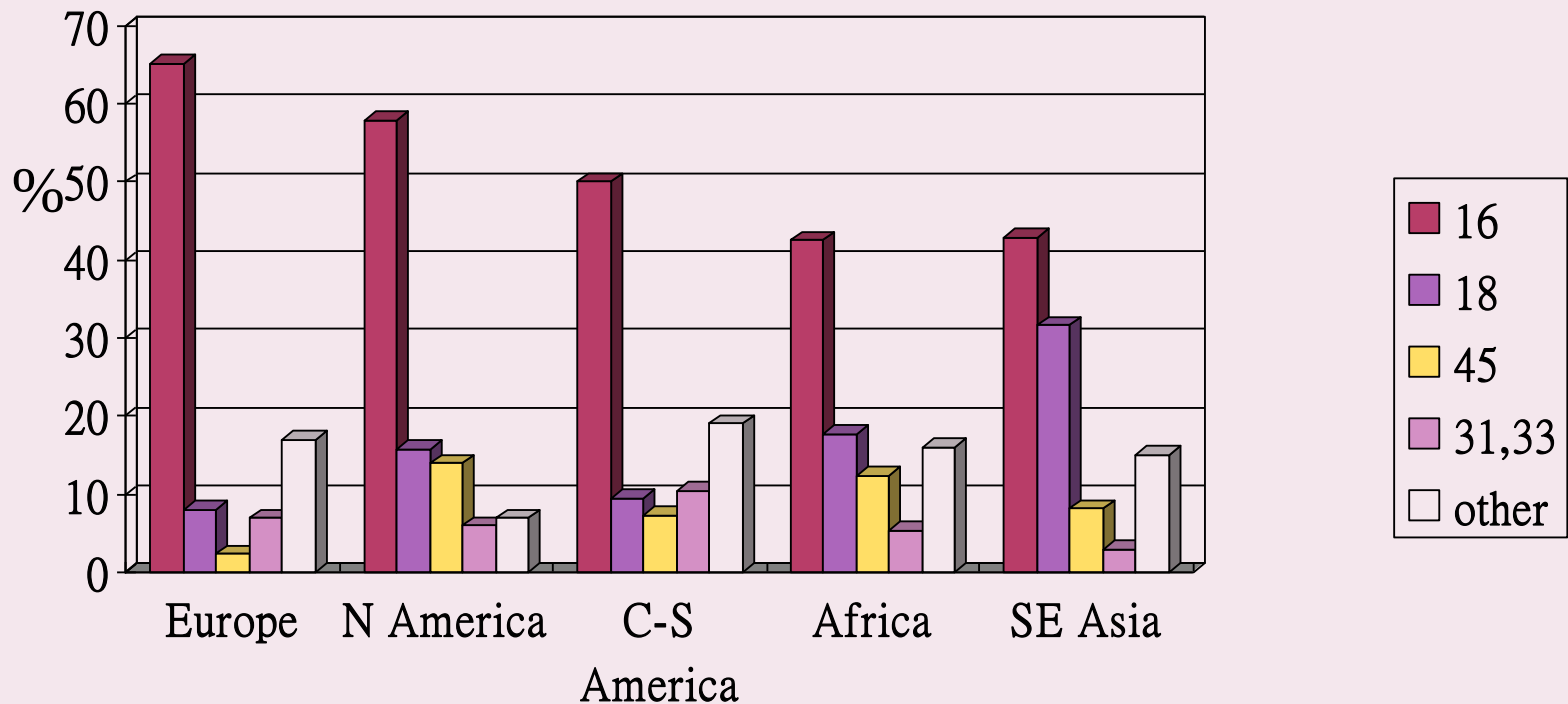
Βλεννογόνο
(~40 τύποι)
(πρωκτογεννητικό, αναπνευστικό,
γαστρεντερικό)

Low-risk
Types 6,11...

High-risk
Types
16,18,31,45...

Καρκίνο τραχήλου,
Καρκίνο πρωκτού
Καρκίνο στόματος και
οισοφάγου

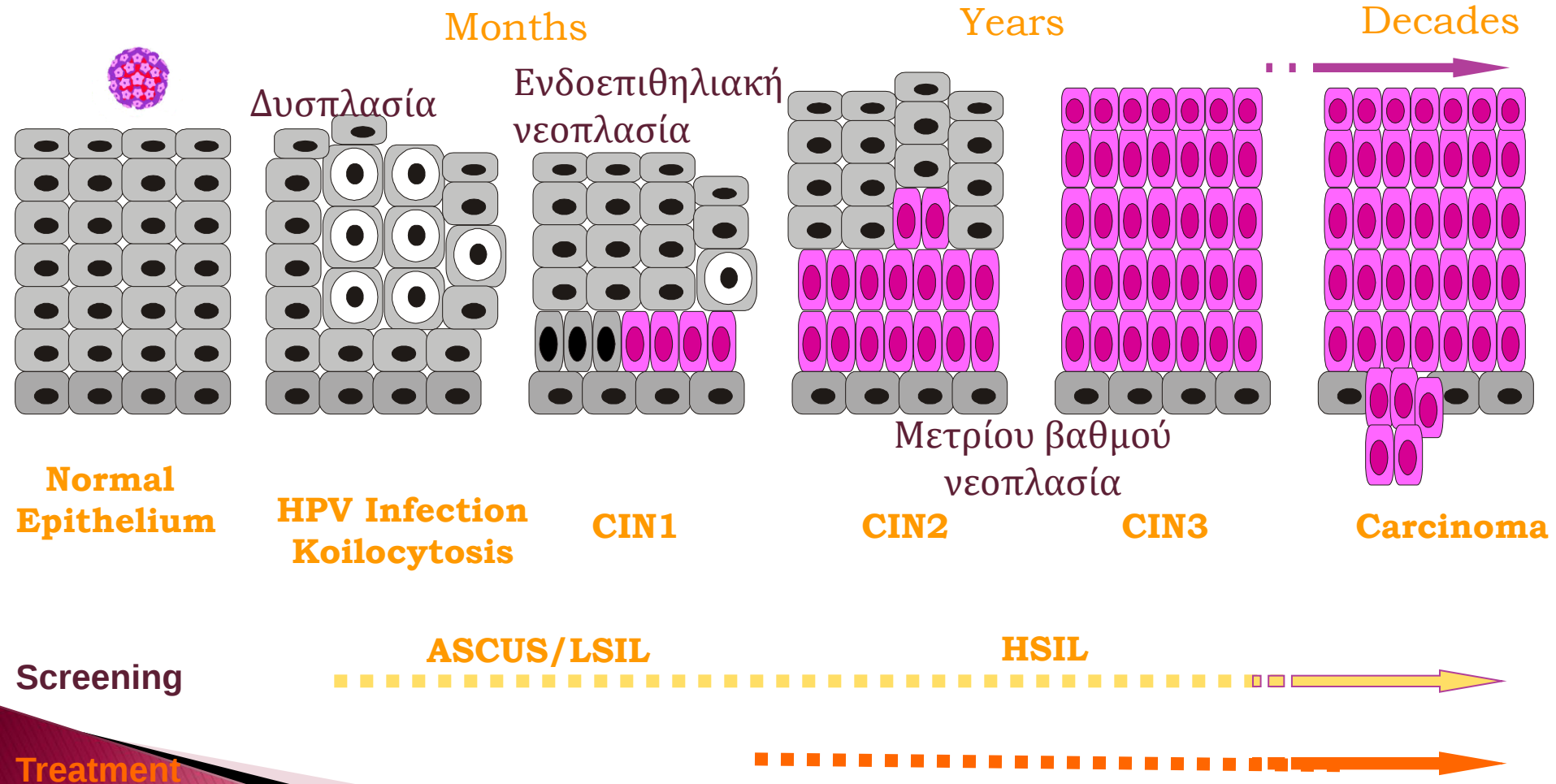
Συχνότητα των HPV τύπων στον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας



Εξέλιξη της HPV λοίμωξης

Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance (ASC-US)

Άτυπα Πλακώδη Κύτταρα Απροσδιορίστου Σημασίας



SIL = Squamous Intraepithelial Lesion / CIN = Cervical Intraepithelial Neoplasia

The Bad News.....

Οι περισσότεροι δεν γνωρίζουν ότι έχουν μολυνθεί

Δεν υπάρχει θεραπεία για τον HPV

Μπορεί όπως να προκαλέσει :

1. Κονδυλώματα
2. Καρκίνο του τραχήλου της μήτρας :
 1. 2^{ος} καρκίνος στις γυναίκες
 2. > 75 των γυναικών μολύνονται με HPV σε κάποια στιγμή της ζωής τους
- 3.
4. Άλλους HPV-related καρκίνους



...And Now The Good News

- ▶ 80% των γυναικών που μολύνθηκαν με HPV θα ιαθούν με φυσικούς μηχανισμούς μέσα σε δύο χρόνια
- ▶ Απαιτούνται 10 με 15 χρόνια για να γίνει μια HPV λοίμωξη καρκίνος
- ▶ Εμβόλια για ογκογόνα στελέχη του ιού
- ▶
- ▶ Μοριακός έλεγχος για HPV DNA

HPV εμβόλια

Gardasil

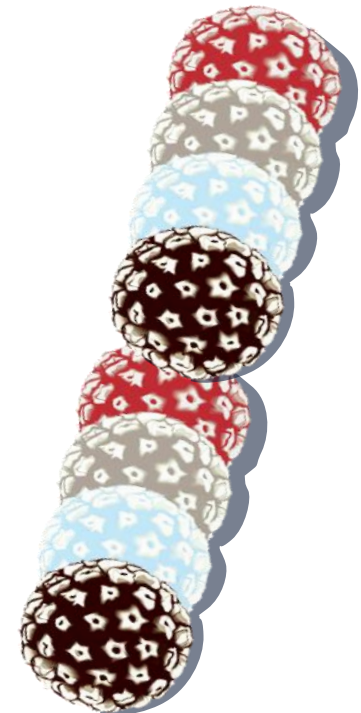
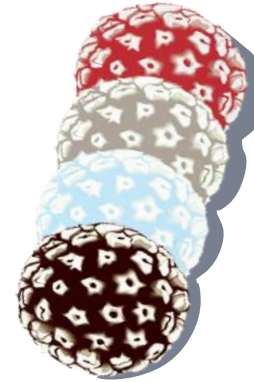
Τύποι: HPV 6, 11, 16, 18

Cervarix

► Τύποι: HPV16 & 18

Gardasil 9

Τύποι : 6, 11, 16, 18, 31,
33, 45, 52 και 58



Hepatitis

Πως μεταδίδεται ?

Hepatitis A

Κοπrano-
στοματικά

Hepatitis B

Άίμα
Σπέρμα και
άλλα υγρά
σώματος

Hepatitis C

Αιματογενώς

HIV



AIDS



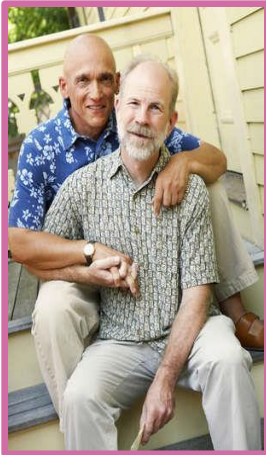
Human
Immunodeficiency
Virus

“Ο HIV είναι ιός ο
οποίος μεταδίδεται με
υγρά του σώματος και
προσβάλλει τα **CD4**
θετικά κύτταρα-
Τ λεμφοκύτταρα
Μακροφάγα

Acquired
Immuno
Deficiency
Syndrome

- Το AIDS είναι το **τελικό** στάδιο της HIV λοίμωξης

Πως μεταδίδεται?



Μέσω των σωματικών υγρών

3 τρόποι:



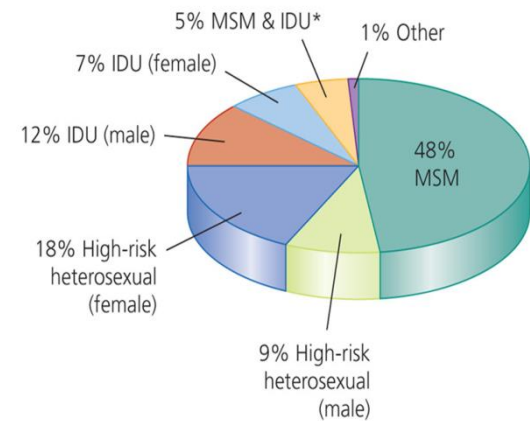
1. Σεξουαλική επαφή
1. vaginal, oral, anal

2. Αίμα και παράγωγα

3. Κάθετη μετάδοση



Estimated HIV Prevalence by Transmission Category, 2006



* MSM = Men who have sex with men
IDU = Injection drug users

HIV

“Flu-like” συμπτώματα 2-4 weeks μετά την έκθεση :
πυρετός
Διόγκωση λεμφαδένων

Με ποιά υγρά
μεταδίδεται?

- Blood
- Vaginal Fluids
- Semen
- Breast Milk

Ο HIV εισέρχεται από:

Στόμα
Μύτη
Μάτι
Κόλπος
Πρωκτικός
Λύσεις συνεχείας στο
δέρμα

Αριθμός HIV σωματιδίων σε 1 mL υγρών σώματος

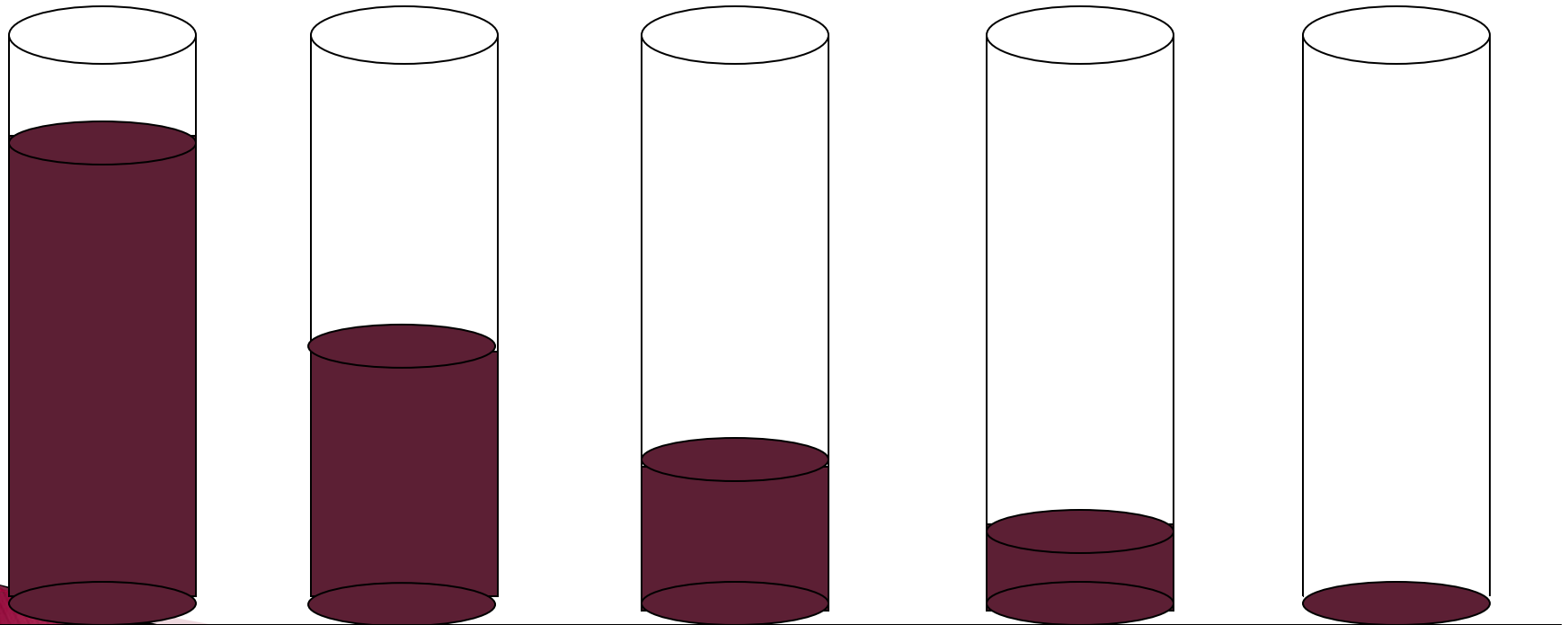
Αίμα
18,000

Σπέρμα
11,000

Κολπικές
εκκρίσεις
7,000

Αμνιακό υγρό
4,000

Σάλιο
1



Μείωση του κινδύνου για ΣΜΝ

No Risk –

Αποχή (sex): not oral, vaginal, anal sex

Καθόλου σωματική επαφή

Μονογαμική σχέση με μη μολυσμένο σύντροφο

Reduced Risk –

Protected Sex: “σωστή και σταθερή χρήση
προφυλακτικού

Λιγότερους ερωτικούς συντρόφους

Σταθερός έλεγχος για ΣΜΝ

Πρόληψη

► Εμβόλια

- Ηπατίτιδα Β
- HPV



HPV
vaccine



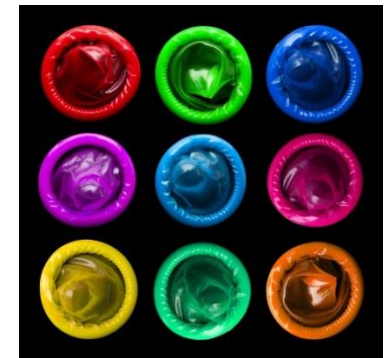
Download from
Dreamstime.com
This watermarked sample image is for previewing purposes only.

65420432
Sherry Young | Dreamstime.com

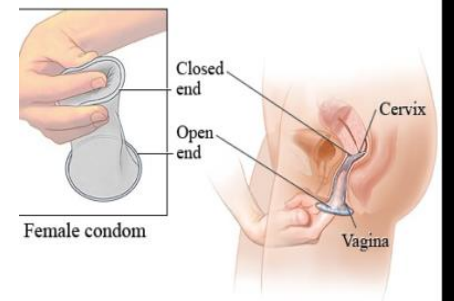


Male Condoms

- > από 98% προστασία αν χρησιμοποιούνται σωστά και σταθερά



- Latex
- Polyurethane (“Non-Latex”)
- Lambskin³¹



Protection: 80%

Female Condoms

► Πλεονεκτήματα:

- ελέγχεται η χρήση του από την γυναίκα
- προστατεύει από ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη και σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα
- δεν προκαλεί αλλεργία

Μειονεκτήματα:

- είναι ακριβότερο από το ανδρικό προφυλακτικό
- είναι λιγότερο πρακτικό από το ανδρικό προφυλακτικό
- είναι δυσκολότερη η προμήθεια γιατί δεν έχει μεγάλη κυκλοφορία
- είναι εμφανής ο εξωτερικός δακτύλιος

STD Testing

HIV:

- Τουλάχιστον **μία φορά** όλα τα άτομα 15- 64 χρονών
- Άτομα μετά από **ευκαιριακή** έκθεση σε άτομο υψηλού HIV κινδύνου
- Άτομα **υψηλού κινδύνου** για HIV λοίμωξη
 - 3-6 μήνες

Syphilis:

- **Κύηση**
- Man who has sex with men
- Αν το άτομο έχει μολυνθεί με τον HIV ή άλλο ΣΜΝ
- Σχέση με άτομο που διαγνώστηκε με σύφιλη

Chlamydia & Gonorrhea:

Γυναίκες:

< ή = των 24 ετών σεξουαλικά δραστήρια = **μία φορά το χρόνο**

➤ > ή = των 25 = **άν υπάρχουν περισσότεροι του ενός ερωτικών συντρόφων**

➤ Αν ο **σύντροφος** έχει διαγνωσθεί με χλαμύδια ή βλενόρροια

Άνδρες:

Αν η **σύντροφος** έχει διαγνωσθεί με χλαμύδια ή βλεννόρροια