

SPOLNO PRENOSIVE BOLESTI

i one koje to nisu

napisala: dr.med. Anka Dorić, spec. transfuzijske medicine

www.centarcedrus.hr www.centarcedrus.com

Sve spolno prenosive bolesti (dalje SPB) i urogenitalne infekcije prenose se spolnim kontaktom, što nije jedini put zaraze. Najčešći uzročnici "modernih" spolnih bolesti su virusi, najopasnija bakterijska infekcija je klamidija, a "klasične" su u porastu. Jako česte (u žena i 40 puta češće) su uroinfekcije i bolesti koje nisu isključivo spolne - trihomonijaza, genitalna kandidijaza, bakterijske vaginoze i vaginitisi, stidna ušljivost i svrab. Godišnje se u svijetu registrira oko 500 milijuna novih slučajeva spolnih infekcija. Najvažnije komplikacije su ženska i muška neplodnost, kasni pobačaji i prijevremeni porodi te prijenos na potomstvo. Prevencija se temelji na edukaciji mladih prije ulaska u spolni život, otkrivanju kliconoša, brzom dijagnostici i učinkovitoj terapiji, pronalaženju i liječenju svih spolnih partnera zaražene osobe i preventivnim cijepljenjem postojećim cjepivima. Liječenje često podrazumijeva terapiju za nekoliko osoba, a osobito pažljivo treba liječiti trudnice zbog mogućnosti prijenosa na dijete.

Najčešće infekcije urogenitalnog sustava u oba spola su:

- **bakterijske** - infekcije urotrakta (najčešće *E. coli*), vaginoze (najčešće *Gardnerella vaginalis*), cervicitisi i upale male zdjelice u žena te balanopostitis, epididimitis i prostatitis u muškaraca (najčešće *Chlamydia*, *Gonorrhea*, *Syphilis*)
- **virusne** - HPV, HSV, HIV
- **gljivične** - kandidijaza
- **protozoarne** - trihomonijaza

Najčešći uzročnici bolesti koje se prenose spolnim putem su:

- **virusi**
 - Humani Papilloma virusi

- Hepatitis B i C virusi
- Herpes simplex virusi tip 1 i 2
- Human Immunodeficiency virus

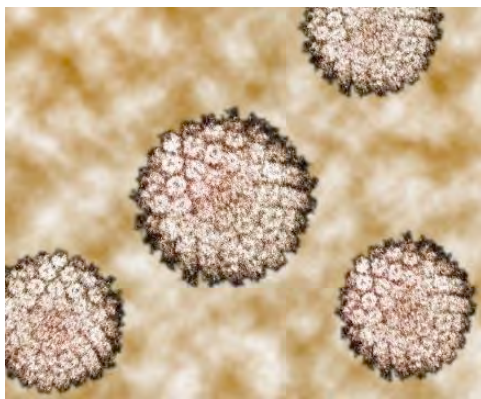
➤ **bakterije**

- *Chlamydia trachomatis*
- *Ureaplasma urealyticum*
- *Mycoplasma hominis*
- *Neisseria gonorrhoeae*
- *Treponema pallidum*
- *Haemophilus ducreyi* protozoe
- *Trichomonas vaginalis*

➤ **gljive**

- *Candida albicans*

HPV infekcija - genitalna viroza



Infekcija humanim papiloma virusima (HPV) najčešća je spolno prenosiva bolest, ali većinom izlječiva i benigna. Virus se ne prenosi krvlju nego penetrativnim genitalnim kontaktom sluznice i kože kroz mikrotraumatske lezije. Spolni kontakti bez penetracije (oralno-genitalni, manualno-genitalni i vanjski genitalno-genitalni) moguć su, ali rjeđi način prijenosa. Inkubacija traje šest tjedana

do godine dana. HPV infekcije tipovima niskog rizika rijetko se mogu prenijeti s majke na dijete. Znanstveno je dokazana povezanost trajne HPV infekcije i karcinoma cerviksa. Taj drugi najčešći karcinom u žena može se spriječiti ranom dijagnostikom (Papa test + HPV test).

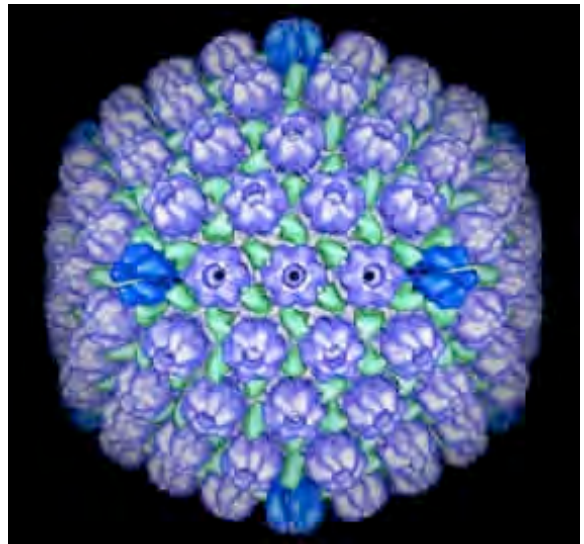
Rizični faktori za nastanak infekcije u žena su:

- veći broj partnera - rizik raste sa svakim novim za 15 posto
- rana dob prvoga spolnog odnosa - 16 godina i manje
- ako je partner u prošlosti često mijanjao partnere ili je promiskuitetan
- pušenje cigareta
- hormonalna kontracepcija
- veći broj porođaja
- imunosupresija
- ako postoji kronična upala uz neku drugu spolnu bolest
- ako je majka HPV inficirane osobe uzimala diethylstilbestrol
- ako osoba ne odlazi na redovite ginekološke kontrole
- poremećaji prehrane i stroge dijete
- ako partner nije obrezan.

Dijagnostika - Klinički pregled, uzimanje obriska stanica kože i sluznice u oba spola. **Klinička slika** - Kožni i genitalni HPV tipovi uzrokuju dobroćudne i zloćudne promjene, neke vidljive mikroskopom (intraepitelne neoplazije), a druge golim okom (kožne bradavice i kondilomi), ali i kondilome u mokraćnom mjehuru, crijevu, usnoj šupljini, na oku ili nosu, HPV pozitivne karcinome regije glave i vrata te anogenitalnih sluznica. Najčešći tipovi visokog rizika (16, 18, 31 i 33) dijagnosticirani su u gotovo 100 posto svih slučajeva invazivnih karcinoma. Najčešći tipovi niskog rizika (6 i 11) uzrokuju benigne tvorbe - kondilome (bradavice) i blage abnormalnosti u stanicama. Bradavice su mekane, vlažne, ružičaste ili sive izrasline koje rastu u nakupinama poput cvjetače. Mogu biti i u ravnini kože (ravni kondilomi). Većina je infekcija bez simptoma i prolaznog tijeka. U nekih osoba se primiri i može se reaktivirati nakon mnogo godina. U 10 posto inficiranih žena nakon dvije, tri godine nastupa trajna infekcija, uz rizik razvoja prekanceroze višeg stupnja. Srećom, više od 90 posto žena s HPV infekcijom nikad ne razvije kancerozu. **Liječenje** - Metode odstranjivanja su krioterapija, elektrokauterizacija, kirurška ekscizija, laser i imunoterapija. Treba ukloniti stres i spriječiti reinfekciju od partnera. Kod HPV infekcije vrata maternice najvažnija je redovita ginekološka kontrola. Ovisno o nalazu, planira se daljnje liječenje. U očekivanju cjepiva, HPV infekcija se može kontrolirati snižavanjem stupnja infektivnosti oboljele osobe liječenjem i smanjenjem broja spolnih partnera.

Genitalni herpes - potraga za cjepivom pri kraju?

Uzrokuju ga tip 1 (poznat i kao uzročnik groznice nosa i usana) i tip 2 humanog herpes simplex virusa (HSV). Glavni je uzrok pojave genitalnih ulceracija u mlade spolno aktivne populacije i česta koinfekcija u HIV pozitivnih osoba. U rizične skupine spadaju prostitutke (prevalencija 60-90 posto) i homoseksualni muškarci (prevalencija 80-95 posto). Oko 80 posto inficiranih su kliconoše bez simptoma, u 20 posto inficiranih česti su recidivi, a 60 posto ima blagu, atipičnu bolest. Stručnjaci procjenjuju da je 50 posto ljudi u svijetu zaraženo jednim ili oba tipa. **Klinička slika** - Nakon infekcije kože i/ili sluznice, virus kroz ranicu ulazi u živčane završetke i putuje do korijena leđne moždine, gdje je doživotno miran ili se povremeno aktivira u stanjima pojačana stresa, fizičkog napora, izlaganja suncu, imunodeficita, postojanja drugih bolesti, neodgovarajuće prehrane. Kod recidiva virus "putuje" istim putem natrag i izbija u području kožne inervacije istoga ili susjednoga živčanog završetka kroz koji je i ušao (dva, šest, pa i deset puta godišnje). Kod prve infekcije simptomi nastupe za dva do deset dana i traju dva, tri tjedna. Na mjestu izbijanja promjena koža i sluznica svrbe ili peku, nastanu bolovi u



nogama, leđnoj moždini, stražnjici, regiji spolovila i rektuma te peckanje kod mokrenja. Kožni mjehurići za nekoliko dana pucaju, stvaraju zamućenja i krustice. Mogući su isjedak iz rodnice, osjećaj pritiska u trbuhu, povišena temperatura te povećanje i bolnost limfnih čvorova u preponama. Ranice zarastu za oko dva tjedna. Simptomi kod recidiva su blaži i kraće traju. Većina inficiranih nakon primoinfekcije neće više imati simptome, niti posumnjati da su kliconoše, što je razlog za oprez jer su potencijalno zarazni svim budućim partnerima. U zaražene trudnice aktivna infekcija se tijekom poroda može prenijeti na novorođenče, uz rizik od upale pluća, sepse i smrti djeteta. **Dijagnostika** - Dokaz virusne DNA metodom PCR, dok je provjera statusa protutijela od sekundarne vrijednosti jer ih većina ljudi ima. **Liječenje** - Osobe sa simptomima treba liječiti. Lijekovima (aciklovir, valaciklovir, famciklovir) se može smanjiti težina i trajanje bolesti te broj recidiva. U osoba koje imaju šest i više recidiva godišnje, supresivna terapija smanjuje rizik od prijenosa za 75 posto. Cjepivo tvrtke GSK pokazalo je relativno visoku

zaštitu od infekcije (74 posto), dobru imunogeničnost i slabu neželjenu reaktivnost kod žena čiji partneri imaju genitalni herpes, ali je potpuno nedjelotvorno kod muškaraca. U međuvremenu, osnovna prevencija ostaje apstinencija tijekom klinički aktivne bolesti, pranje ruku i zaštita barijernim sredstvima. Virus ne prolazi kroz latex kondome, ali kondom ne pokriva cijelo područje genitalnih organa, pa stoga nije potpuno sigurna zaštita.

Akutna HIV infekcija

Prema UNAIDS-ovu Izvješću o pandemiji AIDS-a za 2004., u svijetu živi više od 45 milijuna ljudi zaraženih HIV-om. Brzina kojom se virus umnožava i velika sposobnost mutacije glavni su razlozi što svjetska epidemija ne jenjava. Od 30-ak vrsta cjepiva, na čijem pronalasku rade znanstvenici širom svijeta, nijedno se nije pokazalo uspješnim. Iako je Hrvatska među zemljama s malim brojem oboljelih i inficiranih, pretpostavlja se da se godišnje na HIV testira samo jedan posto svih spolno aktivnih odraslih! Akutna HIV



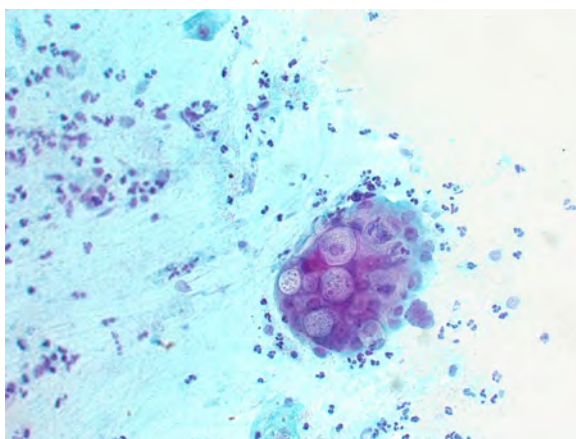
infekcija prolazna je simptomatska bolest, koja često ostaje neprepoznata, a javlja se 2-4 tjedna nakon zaraze virusom. Znakovi i simptomi često su nespecifični, najčešće uz temperaturu, upalu ždrijela, osip, povećanje limfnih čvorova i glavobolju. Mogući su i simptomi zahvaćenosti bilo kojeg organskog sustava. Čest je nalaz smanjenog broja leukocita, trombocita i

poremećaj jetrenih transaminaza. Od velike je važnosti ciljana anamneza te potvrda dijagnoze akutne infekcije određivanjem prisustva virusnih markera u krvi. Od trenutka zaraze, osoba postaje doživotni nositelj virusa i izvor zaraze. Vrijeme od infekcije do pojave prvih protutijela najčešće je jedan do tri mjeseca, rjeđe do šest. Stanje infekcije HIV-om bez simptoma može potrajati sedam do deset godina do pojave simptoma AIDS-a, od kojih su najčešći gubitak tjelesne težine više od 10 posto od normalne, temperatura viša od 38°C koja traje više od mjesec dana, dugotrajan i neobjašnjiv proljev, gljivična infekcija usne šupljine i recidivi herpesa. Moguće su promjene na perifernom i centralnom živčanom sustavu. Krvne pretrage pokazuju smanjen broj svih vrsta krvnih stanica i povišene imunoglobuline. Nastaju infekcije s uzročnicima koji u imunološki

zdravih ljudi inače ne izazivaju bolest. Najčešći putevi zaraze su spolni odnos s HIV pozitivnom osobom (vaginalni, analni, oralni), zaražena krv ili krvni derivati, zaraženi pribor (intravenski narkomani) i vertikalni prijenos (s inficirane majke na dijete). U velikoj opasnosti od zaraze HIV-om su osobe rizičnog ponašanja koje ne koriste kondom pri spolnom kontaktu i često mijenjaju partnere, imaju veze "za jednu noć", spolni odnos pod utjecajem alkohola ili droge, koriste zajednički narkomanski pribor, kao i zdravstveni djelatnici bez zaštite (naočale, rukavice) koji dolaze u dodir s krvlju i sekretima. Zaraženi muškarac lakše zarazi ženu nego zaražena žena muškarca. Sa suvremenom, visoko aktivnom antiretrovirusnom terapijom počinje se najčešće kad broj CD4 T limfocita padne ispod 300 u mm³ krvi. Cilj je liječenja produljiti fazu HIV infekcije u kojoj još nema simptoma i vrijeme preživljenja. Terapija ima ozbiljnih nuspojava, a osnovni je nedostatak razvijanje otpornosti virusa, kad prestaje njihova učinkovitost.

Klamidijska infekcija - tiha bolest opasnih posljedica

Najčešća spolna bolest koja uzrokuje 50 posto svih nespecifičnih upala mokraćne cijevi i više od 50 posto svih epididimitisa u muškaraca. Serotipovi L1, 2 i 3 uzrokuju **lymphogranuloma venereum**, a serotipovi A, B, B1 i C **trahom**, koji je uz kataraktu i glaukom najčešći uzrok sljepoće u svijetu. U svijetu se godišnje registrira oko 90 milijuna, a u Europi oko 10 milijuna novih slučajeva, od čega 600.000 upala jajovoda, a 120.000 završi sterilitetom. Zato je Svjetska banka proglasila klamidiju ekonomski



najvažnijom spolnom bolesti nakon HIV-a.

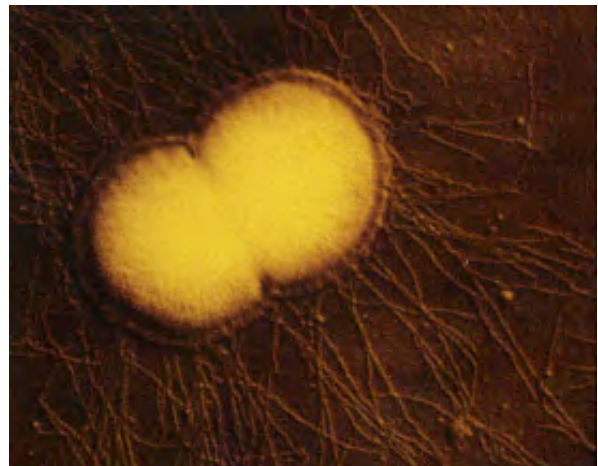
Infekcija se naziva tihom jer 50 posto muškaraca i 70 posto žena nema simptoma, pa nisu svjesni da su izvor zaraze. Klamidija se prenosi svim načinima spolnog općenja i sa zaražene majke na dijete, a inkubacija je prosječno 7-21 dan. Simptomi u žena su iscjedak, peckanje, slabije krvarenje izvan

menstrualnog ciklusa, bol u maloj zdjelici i kod mokrenja. U muškaraca se javlja učestalo mokrenje, uz žarenje i pečenje pri mokrenju u mokraćnoj cijevi i spolovilu, vodenast, prozirni isjedak iz mokraćne cijevi te bol u testisima i prostati. Važno ju je prepoznati i liječiti zbog opasnih posljedica: u muškaraca sterilitet i kronični prostatitis, a u žena

upala organa male zdjelice, neplodnost i izvanmaternične trudnoće. Terapija je antibiotska, ali ne daje uvijek dobre rezultate zbog neredovita uzimanja lijeka, prekidanja terapije, neliječenja svih zaraženih partnera i nepridržavanja uputa o zaštiti i apstinenciji za vrijeme i nakon liječenja još sedam dana. Cjepivo je prvoj fazi kliničkih ispitivanja, a osobito će biti korisno u prevenciji neplodnosti. **Test na klamidiju** prema CDC preporukama trebaju napraviti jednom godišnje sve spolno aktivne žene mlađe od 25 godina; spolno aktivne žene starije od 25 godina ako imaju novog partnera u posljednja tri mjeseca ili neredovito koriste kondom; trudnice u prvom trimestru (kod rizičnih trudnoća ponoviti test u trećem trimestru) i prije svake intrauterine manipulacije te ponoviti test tri, četiri mjeseca nakon liječenja. Kontrolno testiranje trebaju nakon terapije obaviti oba partnera, muškarci najranije nakon mjesec dana, a žene mjesec dana nakon prve menstruacije poslije terapije.

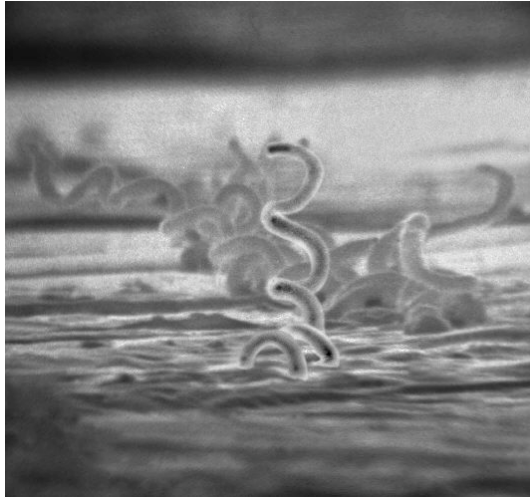
Gonoreja - spolna bolest iz starog zavjeta

Gonoreja se može uspješno liječiti, ali je zbog promiskuiteta opstala stoljećima. Dok se u svijetu godišnje registrira do 300 milijuna novih slučajeva, u nas je sve rjeđa, kao i u većini europskih zemalja. Muškaraci obolijevaju tri do pet puta više od žena. Uzročnik se prenosi sekretima, svim vrstama spolnih odnosa i sa zaražene majke na dijete. Nakon inkubacije od jednog do 14 dana, u 90 posto zaraženih muškaraca razvije se upala mokraćne cijevi, sjemenika i prostate, uz gnojni iscjedak i bol kod mokrenja, odnosno svrbež rektuma, isjedak i bol kod defekacije kod analne infekcije. U žena se javlja uretritis, cervicitis i upala u maloj zdjelici, uz bol pri mokrenju, žut ili krvav isjedak, krvarenje između ciklusa i bol u trbuhu. Visok je i rizik od neplodnosti, ektopičnih trudnoća, Bartholinitisa i apscesa, konjuktivitisa, perihepatitisa i diseminirane infekcije. Kod zaraze oralne sluznice moguća je grlobolja. Moguće su i upale oka, ždrijela i rektuma. **Dijagnostika** - Metoda izbora je PCR dokaz bakterijske DNA iz obriska, a mikroskopski pregled preparata bojenog po Gramu važan je za brzu orijentaciju. Kultura bakterije radi se kao



potvrda dijagnoze postavljene mikroskopom. **Terapija** je antibiotska. Liječiti se moraju oba partnera, a do izlječenja suzdržavati se od spolnih odnosa ili koristiti kondom.

Sifilis - veliki imitator

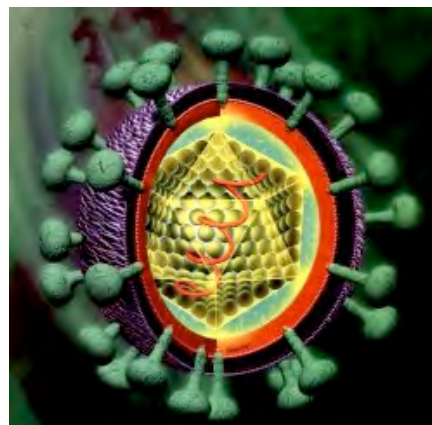


Uzročnik sifilisa je bakterija *Treponema pallidum*, koja izvan ljudskog organizma brzo ugiba jer je izuzetno osjetljiva. Otkrićem antibiotika, nakon II. svjetskog rata broj slučajeva se smanjuje, pa je u Europi krajem 20. stoljeća gotovo iskorijenjen, ali posljednjih godina doživljava "renesansu". U nas je 2002. zabilježeno 11 slučajeva, 2003. godine 18, a 2004. godine 47. U povećanom su riziku

muškarci homo i biseksualne populacije. *Treponema* ulazi kroz oštećenu kožu i sluznice tijekom spolnog kontakta. Dovoljan je već poljubac. Nakon inkubacije od tri tjedna, na mjestu infekcije nastaje **primarna lezija** - papula čije se dno raspada i nastaje bezbolna ranica (*ulcus durum*), koja spontano nestane za mjesec dana. **Sekundarni sifilis** nastaje nakon rasapa bakterije krvlju i limfom u tkiva i organe. Nastaje osip na koži i sluznici usne šupljine, a makule su jako zarazne i pune bakterija. Povećane su i tonzile. Od općih simptoma javlja se povišena temperatura, umor, glavobolja, bolovi u kostima, mišićima i zglobovima. **Tercijarni sifilis** nastaje nakon tri do pet godina kod neliječene infekcije. Javljaju se promjene na koži (čvorovi i veće, dublje tvorbe), promjene na krvnim žilama, srcu, kostima i živčanom sustavu. Prijenosom s majke na dijete moguć je sifilis konatalis. **Dijagnoza** se postavlja pretragama krvi i likvora i mikroskopiranjem u tamnom polju te direktnim dokazom uzročnika PCR metodom. Lijek izbora je **penicilin**. Liječenog bolesnika treba još neko vrijeme laboratorijski pratiti zbog moguće reaktivacije bolesti.

Virusni hepatitis B i C - spolno prenosive bolesti

Hepatitis B je 100 puta zarazniji od AIDS-a! Oko 350 milijuna ljudi u svijetu kronični su kliconoše virusa hepatitisa B (HBV), a od komplikacija kronične infekcije (ciroza i hepatocelularni karcinom), godišnje u svijetu umire oko pola milijuna ljudi. Virus se prenosi spolnim putem, krvlju i tjelesnim tekućinama, a moguć je i prijenos s majke na dijete. Osim kroz ozlijeđenu sluznicu i kožu (spolni odnos, tetovaža, piercing), infekcija može nastati preko sluznice oka, nosa, usne šupljine i rektuma. Najčešće završi izlječenjem uz ostanak trajnog imuniteta. Prvi **simptomi** javljaju se 1-6 mjeseci nakon zaraze - umor, svrbež, žutica, mučnina, gubitak apetita i mršavljenje. **Dijagnoza** se postavlja nalazom markera (antigena i protutjela) i dokazom virusne DNA u krvi 7-14 dana nakon infekcije. Cilj **liječenja** je spriječiti umnožavanje virusa, cirozu i karcinom. Kod akutne bolesti terapija je simptomatska, a kronični hepatitis liječi se antivirusnim lijekovima (interferon, lamivudin, adefovir-dipivoxil). Cjepivom koje sadrži pročišćeni HBs antigen u nas se obvezno cijepi djeca te partneri i članovi uže obitelji kroničnih kliconoša. Partner se treba zaštititi kondomom najmanje dva, tri mjeseca nakon cijepjenja.



Trudnice su obvezne testirati se na HBsAg, a djeca pozitivnih majki cijepi se nakon rođenja. **Hepatitis A** također je prenosiva bolest u slučaju oralno-analnog puta. Cjepivo postoji od 1995. Obje vrste hepatitisa češće su u homoseksualaca. **Hepatitis C** rijetko se prenosi spolnim putem, ali su bolesnici s hepatitisom C skloniji zarazama virusom hepatitisa A ili B. Ne postoji cjepivo za hepatitis C.

Rijetke klasične spolne bolesti

Vrlo rijetke su **Ulcus molle** (*Haemophilus ducreyi*), **Lymphogranuloma venereum** (podtipovi L1, L2 i L3. *C. trachomatis*) i Donovanova (Donovania granulomatosis). **Trihomonijaza** je naziv za infekciju genitalne sluznice koju uzrokuje *Trichomonas vaginalis*. Prenosi se spolnim i nespolnim putem (u bazenima, zajedničkim kupaonicama), a moguć je i prijenos s majke na dijete. Češće obolijevaju žene, kod koji se javlja jak svrbež i obilan, neugodan iscjedak. U muškaraca se očituje smetnjama mokrenja. Liječi se metronidazolom.

Spolne bolesti u širem smislu

Vaginoze i vaginitisi - Upale rodnice izazivaju brojni uzročnici, najčešće Gardnerella vaginalis i Candida albicans. Površna upala nastane zbog manjka zaštitnih bakterija lactobacila. Razvoju upale pogoduje manjak zaštitnih bakterija lactobacila, loše higijenske navike, ali i agresivna higijena te neki lijekovi i stanja (trudnoća, dijabetes, menopauza). Gardnerella i kandida mogu u muškarca uzrokovati upalu glavića i prepucija. Terapija je antibiotska i protugljivična. **Infekcije urogenitalnog trakta** - Infekcije mokraćnog sustava mogu biti simptomatske, asimptomatske, akutne, rekurentne, kronične, komplicirane i nekomplicirane. Najčešći su uzročnici E. Coli, Enterococcus spp., Streptococcus spp., P. mirabilis, K. pneumoniae, M. morgani, P. aeruginosa, Staphylococcus aureus, C. albicans i drugi. Liječiti treba sve simptomatske



uroinfekcije. **Infekcije mikoplazmama** - Micoplasma genitalium i Ureaplasma urealyticum uzrokuju nespecifične urogenitalne infekcije. Simptomi su isjedak, svrbež, peckanje i osjetljivost, bol i nelagoda. Novorođenče se može prolazno inficirati tijekom prolaska kroz zaraženi porođajni kanal majke. U dijagnostici se koristi PCR metoda. Terapija je antibiotska. **Stidna ušljivost** - Liječi se primjenom živinog precipitata ili lindana. **Svrab** - Uzročnik je parazit *Sarcoptes scabiei*, koji je u koži aktivan noću, pa se javlja nesnosan svrbež. Može se prenijeti i rubljem. Terapija je lindan.

Objavljeno u Vašem zdravlju, www.vase-zdravlje.com.