

Venerologie v klinické praxi



David Stuchlík

Kožní oddělení

NPK a.s.- Pardubická nemocnice

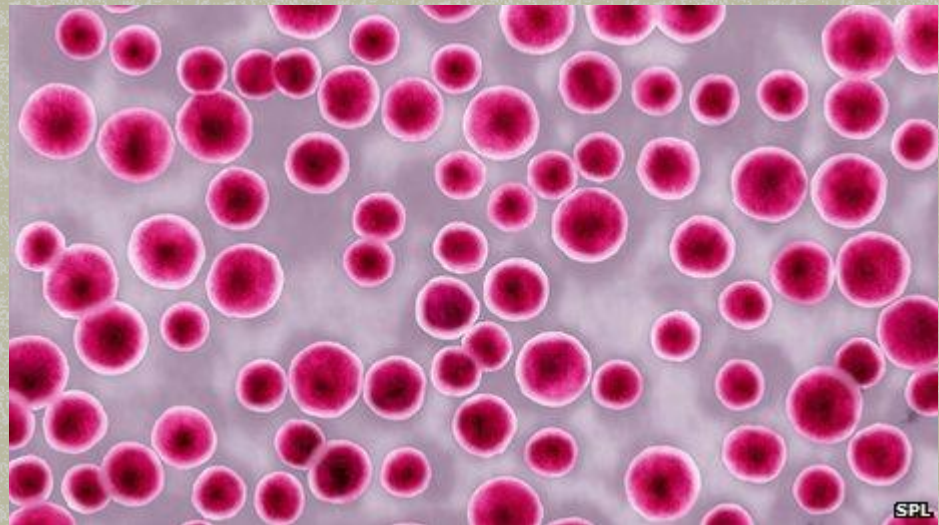


STD - sexuálně přenosné nemoci

- ☐ společným znakem šíření pohlavní cestou
- ☐ klasické pohlavní nemoci (PN)
 - Kapavka
 - Syphilis
 - Lymfogranuloma venereum
 - Měkký vřed
 - Granuloma inguinale
- ☐ ostatní : svrab, žloutenka, kvasinkovitá onemocnění, nespecifické záněty močové trubice
- ☐ AIDS

Kapavka – gonorrhoea

- Bakteriální infekce - původce : *Neisseria gonorrhoea* – diplokok
- Člověk – jediný hostitel – epitel ženské a mužské močové trubice, konečník, spojivky, možné i diseminované formy- zánět kolene, angína ...





Kapavka – gonorrhoea

- Průkaz – mikroskopický, kultivační
- Inkubace – 2- 6 dnů
- Klinický obraz :
 - muži - výtok z močové trubice, pálení při močení
 - ženy – 50% asymptomatické, výtok gynekologický
- Terapie – antibiotika **!!!stoupající rezistence!!!**
- Povinné hlášení, kontroly, vyšetření kontaktů



Gonokokové infekce - Pardubický kraj

	2011	2016
A 54.0 Gonokok. infekce bez abcesu	5	31
A 54.1 Gonokok. infekce s abcesem		
A 54.2 Gonokok. Infekce pelviperit.a močového ústrojí		
A54.5 Gonokok. faryngitida		
A54.6 Gonokok. Infekce anu a recta		1



Gonokokokové infekce dle věku a pohlaví

			Muži 2011/2016	Ženy 2011/2016
0 – 14				
15 – 19			1/1	0/4
20 – 24			1/8	0/4
25 – 29			2/3	
30 – 34			0/5	
35 – 39			0/2	0/1
40 – 49			1/4	
50 - 59				
Celkem:			5/23	0/9



Syphilis - příjice

- ☐ chronické intermitentně probíhající infekční onemocnění
- ☐ etiopatogeneze : původce - striktně lidské treponema, není in vitro kultivovatelný, vysoce infekční v časných stádiích (10 - 60 %), pokud nejsou přítomny kožní symptomy, není onemocnění nakažlivé
- ☐ epidemiologie : v 95 % případů přenos pohlavním stykem, možno krevní transfúzí, transplacentárně
- ☐ ID nejčastěji 21 dnů (9 - 90)



Klasifikace

- ☐ podle infekčnosti
 - ☐ časná infekční - I. a II. stadium s obdobím časně latence (cca 2 roky po nákaze)
 - ☐ pozdní neinfekční - se stadiem pozdní latence a následným III. stadiem
- ☐ podle způsobu přenosu
 - ☐ získaná (akvírovaná) - přenosem infekce z nemocného člověka
 - ☐ vrozená (kongenitální)
 - ☐ transplacentární infekcí plodu nemocné matka (pravděpodobně na konci 3. až 4. měsíce gravidity)
 - ☐ vrozená časná (podobná II. stadiu)
 - ☐ vrozená pozdní (obdoba terciární získané)

Klinický obraz –syphilis primaria

- I. stadium - inkubační doba končí vznikem primárního afektu
 - ulcus durum – nebolestivý, solitární nebo otiskový
 - oedema induratum
 - lymfadenopatie - po 4 -5 dnech
 - 2- 3. týden po vzniku vředu séropozitivita TPHA, VDRL



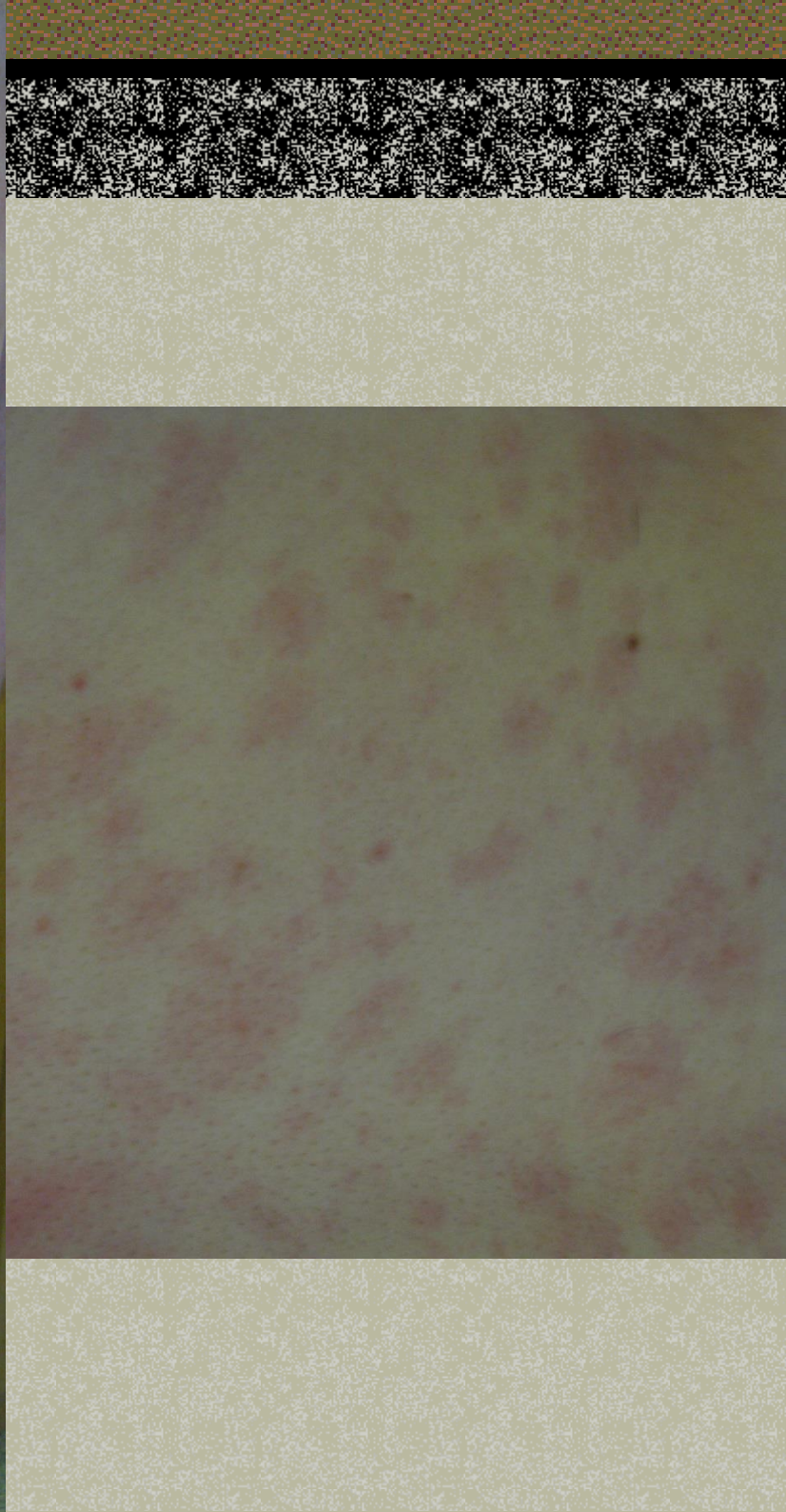


Klinický obraz – syphilis secundaria

- „Opice nemocí“ (simia morborum)
- Cca 9. týden po infikování, možné prodromy - únava, deprese, subfebrilie, artralgie, myalgie, cefalgie, generalizovaná nebolestivá lymfadenopatie
- Klinický obraz - exantémy- roseola, maculo-papulosa, alopecie diffusa et areolaris, condylomata lata, iritida, nefritida, corona veneris, angina syphilitica, lymfadenopatie axilární, kubitální, inguinální, condylomata lata







Klinický obraz – syphilis terciaria

- III. stadium - terciární
 - benigní terciární- gumma
 - kardiovaskulární - u 10 % neléčených případů po 10 - 15 letech
 - neurosyphilis - u 6 -7 % neléčených
 - tabes dorsalis, paralysis progressiva



- congenita recens
 - nákaza ženy v I. polovině gravidity - přenos vždy
 - v 6-8 měsíci někdy
 - v posledních 6 týdnech se většinou nepřenese
- congenita tarda



Syfilis - Pardubický kraj

	2011	2016
A51.0 Primární genitální syfilis	2	5
A51.2 Primární syfilis jiné lokalizace		1
A 51.1 Primární anální syfilis	1	
A 51.3 Sekundární syfilis kůže a sliznic	4	3
A 51.4 Jiná sekundární syfilis	2	
A 51.5 Časná syfilis, latentní		1
A 51.9 Časná syfilis, NS	3	
A52.8 Pozdní syfilis, latentní	1	
A 53.0 Pozdní syfilis, neurčená	2	3
Syfilis celkem	15	13



Syfilis dle věku a pohlaví

			Muži 2011/2016	Ženy 2011/2016
0 – 14				
15 – 19			1/0	
20 – 24			2/3	
25 – 29			3/2	2/2
30 – 34			1/2	3/0
35 – 39			0/1	1/0
40 – 49			2/2	
50 - 59			0/1	
60 – 69				
70 – 79				
80 - 89				
Celkem :			9/11	6/2



Koincidence STD s HIV

- 2011 - celkem hlášeno 20 případů
 - HIV (dřívější pozitivita) + A51.2
 - HIV (dřívější pozitivita) + A54.0

- 2016 - celkem hlášeno 45 případů
 - HIV (dřívější pozitivita) + A51.3
 - HIV (dřívější pozitivita) + A54.0
 - HIV (dřívější pozitivita) + A51.2
 - HIV (dřívější pozitivita) + A54.0



HIV :
Tři případy -
tři měsíce -
jedna ambulance

Případ č. 1 - květen 2013 – muž, 36 let

- NO : asi 6 měsíců trvající postupně se objevující červenofialové tuhé noduly na přední straně krku, na trupu a na DK. Bez svědění, nebolestivé, na pohmat tuhé, velikost cca 6-8 mm, při vitropresi neblednou.
- OA : bezvýznamná
- PA : kadeřník





Případ č. 2 - srpen 2013 – muž, 39 let

Den 1 : 8.15 hod.: Pac. přivezen z chirurgické ambulance se závěrem: poškrábán psem s následnou impetiginizací. Již v čekárně známky výrazné únavy, somnolentní, anamnéza obtížná, s častými změnami ve sdělených faktech.

NO : První kožní projevy pozoruje snad 3 dny, úvodem bolesti LDK, pak si všiml vyrážky na L noze, asi ho poškrábal pes.

„.....je od včera nějak mimo, asi je nemocný, ale je úplně mimo, neví kde má auto.....“ pozn.: pac. byl přivezen vozem RZP z města 50 km vzdáleného



Případ č. 2

1. den. 8.15 hod.:

Obj. : Somnolentní, kvalitativní porucha vědomí, orientován osobou. Afebrilní, bez klid. dušnosti, šíje volná, AS prav. 65/min , TK 125/60, dýchání čisté, břicho palp. nebol., měkké, DK bez otoků, bez zn. tromboflebitidy

St. loc. : Od trochanter maj. femoris LDK až po dorsum nohy LDK typické herpetické eflorescence.

1. den.12.30 hod.: pacient přeložen na JIP Neurologické kliniky PKN pro stále se zhoršující stav vědomí

5. den: NRL - ohlášena **pozitivita HIV**



Případ č. 2

OA : S ničím se neléčil

TA : Nekouří, drogy neužívá , alkohol nepil

FA : Léky neužívá

SA : Pracuje na statku, dříve pracoval v Praze,

žije s matkou, manželku nemá – “žádná nebyla ta pravá,,

dodatečně – žije s přítelkyní, má 12 –letého syna,

přiznává bisexuální orientaci, do 5/2013 žil v Praze s
přítelem.



Případ č. 3 - srpen 2013, muž – 18 let

NO : Asi před 3 týdny se při holení poranil v konečnicku, při bližším vysvětlení uvedl, že používal nástavec na depilaci v uších a způsobil si poranění konečnicku. Toto poranění se nehojí, má spíše výraznější obtíže.... bolesti konečnicku se stupňují, defekace bolestivá až téměř nemožná

SA: Student gymnázia – III. ročník, během prázdnin žije u svého přítele (věk - 46 let)

FA : Léky neužívá

TA : Nekouří, alkohol nepije, drogy neužívá



Případ č. 3

OA : Vážněji nestonal.
Před 2 lety se léčil pro condylomata accuminata

Obj.: Afebrilní, bez dušnosti, šíje volná. V okolí rekta zcela klidný nález, na čísle 12 je patrná 6 mm fisura anu.
Spádové uzliny nejsou zvětšené.

Odběry RRR, TPHA, včetně vyšetření HIV 1+2 – se souhlasem pacienta.

Po 5 dnech telefonická informace NRL o HIV pozitivitě.

Při plánované kontrole byla pacientovi sdělena HIV pozitivita, akutní stresová reakce si vyžádala bezodkladnou intervenci psychiatrem.



IMG_8292.CR2



Děkuji za pozornost