

KAZUISZTIKA

TERHESEK SYPHILISES FERTŐZÉSE, ESETISMERTETÉSEK*

PREGNANT WOMEN INFECTED BY *TREPONEMA PALLIDUM*. CASE PRESENTATIONS

EGYÜD KATALIN DR.¹, VARGA VIKTÓRIA DR.¹, TISZA TÍMEA DR.²,
VÁRKONYI VIKTÓRIA DR.²

Jósa András Oktató Kórház Bőr- és Nemibeteg gondozó Intézet¹, Nyíregyháza (Vezető: Dr. Együd Katalin),
Körúti Orvosi Centrum², Budapest

LEVELEZÉSI CÍM

Dr. Együd Katalin
Jósa András Megyei
Oktató Kórház Bőr- és
Nemibeteg gondozó Intézet
4400 Nyíregyháza
Debreceni út 12.

* A Magyar STD Társaság XII.
Nagygyűlésén, 2007. novemberében
elhangozott előadás alapján

ÖSSZEFOGLALÁS

A szerzők a nyíregyházi Bőr- és Nemibeteg gondozó Intézetben (BNGI) 2001 és 2007 között kezelt és gondozott syphilises terhesekkel kapcsolatos tapasztalataikról számolnak be. Ezen időszak alatt összesen 44 terhes nőt vettek kezelésbe, az esetek több, mint 50%-át (n=24) a megyei kórház szülészeti-nőgyógyászati osztály terhesgondozása szűrte ki. A fertőzöttek többsége tünetmentes seropozitív (n=28; 63,6%) diagnózissal került kezelésre. A terhesek 31,1%-a (14 beteg) külföldi (ukrán) állampolgár volt. A legtöbb fertőzött a 20-24 éves korcsoportba tartozott (n=20; 45,5%). A syphilis előfordulási gyakoriságát tekintve megállapítható, hogy a 2004. évet kivéve a megyében a megbetegedés az országos átlagot jelentősen meghaladta. A szerzők felhívják a figyelmet arra, hogy a járványügyi helyzet rosszabbodásával számolni kell a korai fertőző syphilisben szenvedők és így a fertőzött terhesek számára az emelkedésével.

KULCSSZAVAK: syphilis, terhesség, connatalis syphilis

SUMMARY

The experiences with pregnant women with syphilis treated and followed up between 2001-2007 at the outpatient department for dermato-venereology in the city of Nyíregyháza are discussed. During this period 44 women were treated, and more than half of them (n=24; 54,5%) were diagnosed during routine pregnancy care at the obstetric-gynecological department of the County Hospital. Majority of the infected patients were seropositive symptomfree women (n=28; 63,6%). 31,1% (n=14) of pregnant women were foreign citizens (from Ukraine). Most of infected patient belonged to age group 20-24 years (n=20; 45,5%).

The incidence of syphilis was above the nationwide average during the whole period except for 2004. The increase of the number of infected patients with syphilis, also pregnant women is expected with the worsening of the epidemiological situation.

KEY WORDS: syphilis, pregnancy, connatal syphilis

BEVEZETÉS

Szabolcs–Szatmár–Bereg megye kiemelt szerepet játszik földrajzi elhelyezkedése miatt a magyarországi syphilises járványügyi helyzet alakulásában (1-3). Különösen Ukrajna és Románia felől számolhattunk több bevándorlóval és nem lehet figyelmen kívül hagyni a Schengen-i határ lezárásáig a nagy határmenti forgalmat sem. Nagy jelentőségű volt a syphilis terjedése szempontjából a 90-es évek második felétől az útmén-tén virágzó szex-ipar, valamint a külföldi szexmunkások határokon átvivő „tevékenysége”. Magyarországon a 90-es évek elejétől kisebb nagyobb ingadozással emelkedett a fertőző syphilisben megbetegedettek száma és ismételt, először 1994. évben, jelentettek az ország bőr- és

nemibeteg gondozóiból (BNG) veleszületett syphilises eseteket (1-4). A syphilises morbiditásban bekövetkezett változás különösen kifejezetté vált az a XXI. század első évtizedében. Az Országos Epidemiológiai Központ (OEK) Járványügyi osztálya által készített és a weboldalon minden érdeklődő számára hozzáférhető adatok alapján megállapítható, hogy a megbetegedések előfordulási gyakorisága jelentős különbségeket mutat az ország keleti és nyugati felében (5-9).

JÁRVÁNYÜGYI ADATOK SZABOLCS-SZATMÁR-BEREG MEGYÉBEN

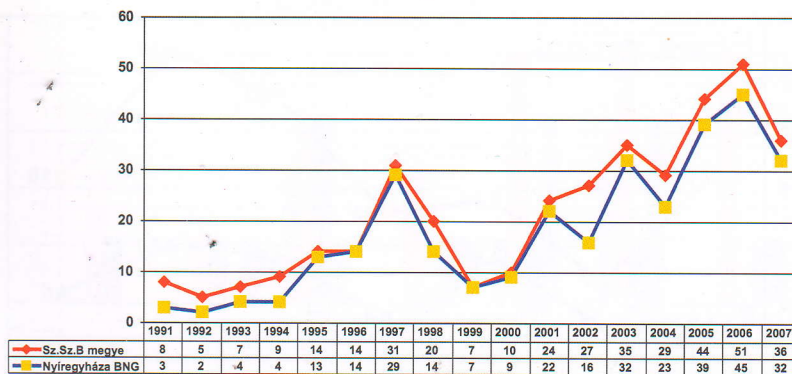
Szabolcs–Szatmár–Bereg (Sz-Sz-B) megyében a syphilises betegek ellátása a megyeszékhelyen működő BNG-re koncentrálódik (1. ábra). 1991 és 2007 között



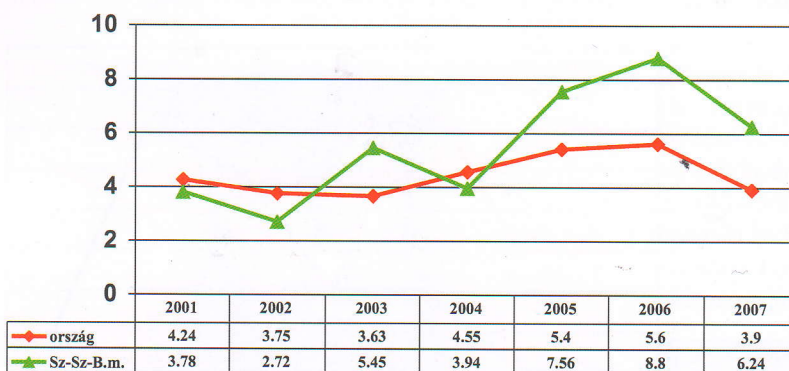
GYN07/003

GYNOFLOR
hüvelytabletta

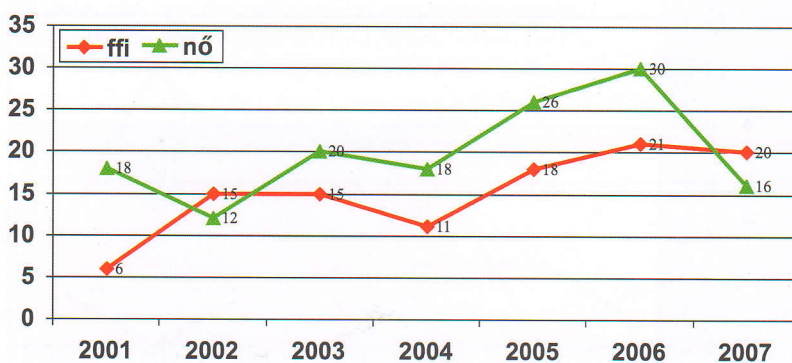
1
MEDICO UNO



1. ábra. Syphilises esetek alakulása 1991–2006 között Szabolcs–Szatmár–Bereg megyében és Nyíregyházán (The number of syphilis cases between 1991–2006 in Szabolcs–Szatmár–Bereg County and the city of Nyíregyháza)



2. ábra. Syphilises fertőzés gyakorisága 100 000 lakosra országosan és Szabolcs–Szatmár–Bereg megyében 2001–2007 között [országos adatok forrása 2001–2004: OBNI; 2005–2007: OEK] (The incidence of syphilis per 100 000 inhabitants in Hungary and in Szabolcs–Szatmár–Bereg County, 2001–007)



3. ábra. Syphilises esetek nemek szerinti megoszlása Szabolcs–Szatmár–Bereg megyében, 2001–2007 (The distribution of syphilis cases by gender in Szabolcs–Szatmár–Bereg County, 2001–2007)

kezelt syphilises eseteket tekintve jól lehet látni a változásokat, 1997-ben, 2003-ban, 2005-ben és 2006-ban lényeges betegszám növekedést lehetett megfigyelni a korábbi évek adataihoz viszonyítva. A megye szexuálisan aktív lakossága tehát a syphilis terjedésében fontos szerepet játszott és úgy tűnik napjainkban is

ESETISMERTETÉSEK

1. ESET: 16 éves nőbeteget a szülészeti–nőgyógyászati osztály terhesgondozó szakrendeléséről irányították Intézetünkbe, 24 hetes terhesként, mivel szerológiai eredménye pozitívnak bizonyult (RPR:++++/1:16-os hígításban/; TPHA 1:10240 pozitív). Gondozásba

játszik. Ha megtekintjük az ország és a megye 100 000 lakosra eső megbetegedési mutatóit, akkor jól látható, hogy 2003.évtől – kivéve a 2004. évet – a syphilises morbiditás jelentősen meghaladta az országos értékeket (2. ábra).

A syphilises megbetegedés nemek szerinti megoszlását tekintve látható, hogy 2 évet kivéve (2002 és 2007) a nők körében a fertőzés gyakoribb volt a megyében, mint a férfiaknál (3. ábra). A syphilis és terhesség együttes előfordulása, ha a beteg nem kapja meg a kezelést, vagy nem időben történik a fertőzés felfedezése és az adekvát kezelés megadása, komoly problémákat idézhet elő (magzat elhalás, életképtelen veleszületett lueses újszülött világrajövele, vagy látszólag egészséges, de syphilises gyermek megszületése).

Sz-Sz-B megyében 2001–2007. évek között összesen 44 terhest vettünk kezelésbe korai fertőző syphilis diagnózissal (4. ábra). A legtöbb fertőzött gravidát 2006.évben találtuk. A lueses terhesek diagnózis szerinti megoszlását értékelve megállapítható, hogy 63,6%-ban (n=28) tünetmentes szeropozitív állapotban fedeztük fel a betegségüket (5. ábra). A 44 syphilis miatt kezelt terhes 68,2%-a magyar állampolgár (n=30), 14 (31,8%) ukrán állampolgárságú volt (6. ábra). A magyar állampolgárok (n=30) etnikai hovatartozását tekintve 17 beteg (56,6%) roma származású volt. A terhes nők több, mint a fele (n=25) a 15–24 éves korcsoporthoz tartozott (7. ábra).

A továbbiakban 2 eset rövid ismertetésével a tapasztalatainkat kívánjuk összefoglalni.

GYNOFLOR
hüvelytabletta

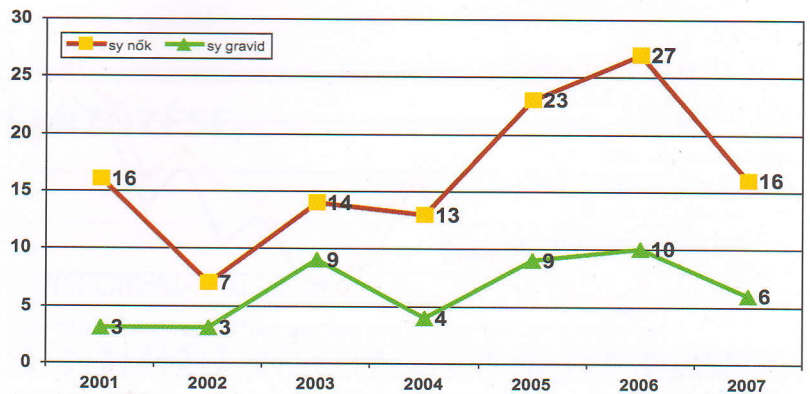
M
MEDICO UNO

vétele előtt két nappal a szülészeten helyi érzéstelenítésben a gáttájékról, a nagyajkáról szemölcsszerű növedéket távolítottak el, annak ellenére, hogy a szerológiai eredmény még nem volt ismert. A beteg felvételekor a nemi szerveken a kenőcs eltávolítása után észleltük a nagyszámú, erodált, típusos syphilises condylomát (8a-b. ábra). A beteg prostituált, amely foglalkozás gyakorlásával terhessége alatt sem hagyott fel, alkalmi partnereit természetesen megnevezni nem tudta. **Syphilis II. recens symptomatica** diagnózissal vettük gondozásba. Kezelés: 15 ME procain penicillin kúrát indítottunk (napi 1ME), a Jarish-Herxheimer reakció kivédésére három napig szteroid védelemben, majd 2,4 ME benzathin penicillint adtunk. A beteg jól tolerálta a kúrát, a titere fokozatosan csökkent, szülés előtti szerológiai eredménye: RPR ++++ 1:4, TPHA >1:320 volt. 2006. augusztusában **egészséges fiúgyermek**e született, a gyermek szerológiai eredménye: RPR ++++ 1:2, TPHA 1:1280, mely 2006. decemberére negatívvá vált.

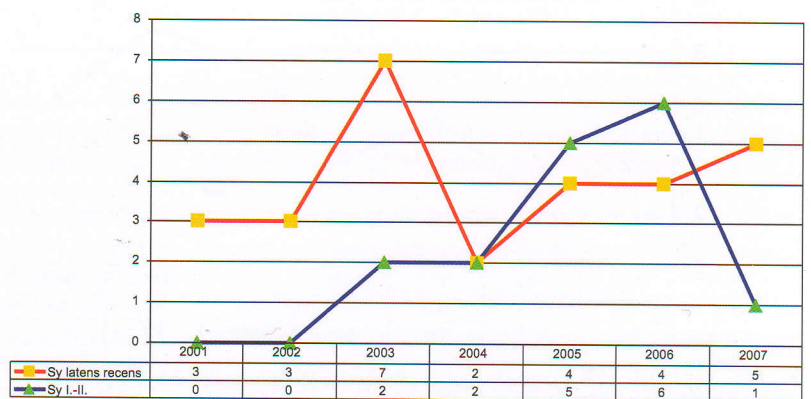
2. ESET: 2007. májusában újabb beteg érkezett intézetünkbe a terhes gondozóból, aki ekkor 21 éves volt és 6 hónapos terhes. A roma nemzetiségű terhes anya szintén prostituációból élt, s ebben a terhessége sem befolyásolta. Mivel alkalmi partnereit megnevezni nem tudta, a fertőzőforrás és a kontaktuskutatás szintén sikertelen volt. A nem specifikus syphilis szerológiai titer a kezelés megkezdése előtt: RPR++++ (1:32), TPHA 1:10240. Klinikai tünetei: a tenyereken és a talpakon barnásvörös, széli részeken hámló (Biett féle hámgallér) papulák, a vulván és a perianális régióban laposan szétterülő, erodált syphilises condylomák (9a-c. ábra).

Diagnózis: syphilis II. recens symptomatica. Kezelés: két kúrában összesen 30 ME procain penicillin-t adtunk (napi 1 ME), a lázas reakció kivédése érdekében a kezelés megkezdésekor szintén per orális szteroid

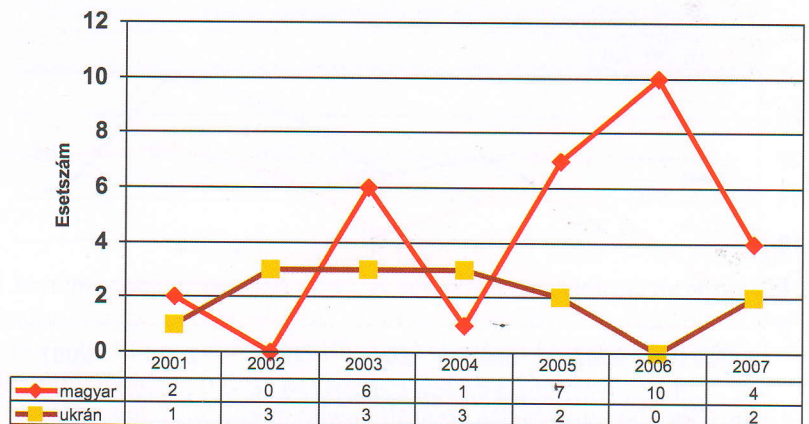
terápiában is részesült. A penicillin kezelés hatására szerológiai titere folyamatosan csökkent, **szülés előtt** RPR ++++ (1:4), TPHA>1:320 volt. 2007. augusztusában **egészséges gyermeke** született, akinek születés kori



4. ábra. Syphilises nőbetegek és gravidák számának alakulása a nyíregyházi BNG-ben, 2001–2007 (The number of syphilis cases in women and in pregnant women at the outpatient ambulance for dermatovenereology in the city of Nyíregyháza, 2001–2007)

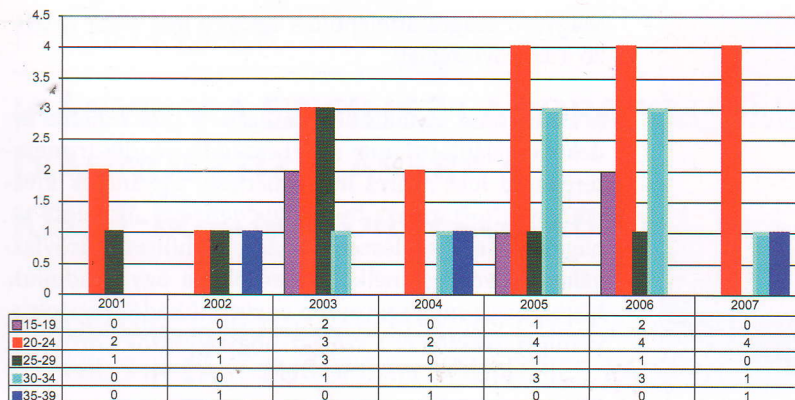


5. ábra. Syphilises terhesek diagnózis szerinti megoszlása (The distribution of pregnant women with syphilis by diagnosis)



6. ábra. A terhes syphilises nők állampolgárság szerinti megoszlása, 2001–2007, n=44 (The distribution by nationalities of pregnant women infected with syphilis, 2001–2007, n=44)

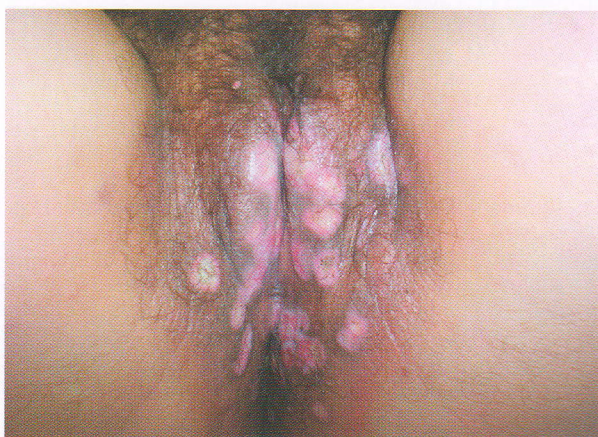




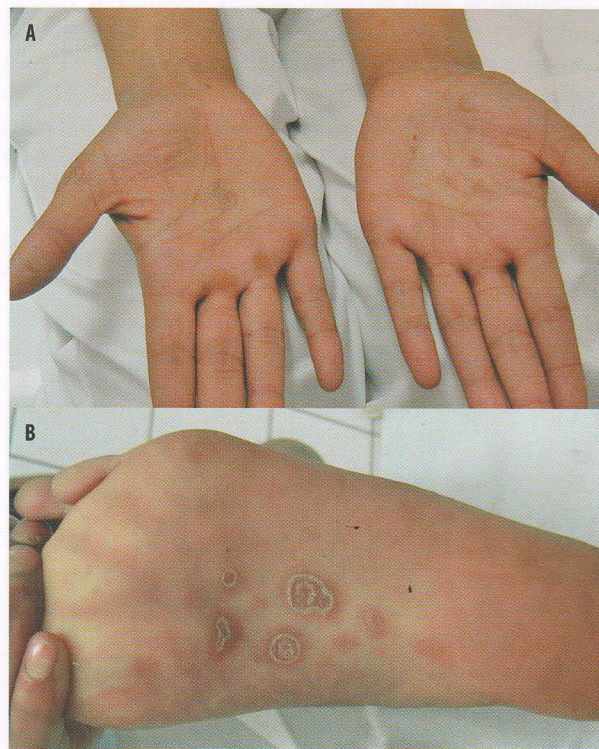
7. ábra. A syphiles terhesek korcsoport szerinti megoszlása Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében, 2001-2007 (The age specific distribution of pregnant women infected with syphilis in Szabolcs-Szatmár-Bereg County, 2001-2007)



8a. ábra. Első eset: Duzzadt szeméremtest, a gáton pörkkel fedett laposan elterülő papulák (First patient: oedema of the vulva, flat papules covered with crust on the perineum)



8b. ábra. Első eset: a megtisztított nagyajkakon, a gáton és inguinálisan típusos lueses condylomák (First patient: after removal of the crusts typical syphilitic condylomata on the labia maiora, on the perineum and in the inguina)



9a-b. ábra. Második eset: A tenyereken és a talpakon barnásvörös, szélén hámló jellegzetes papulák (Second patient: brownish-red typical papules with scaling edges on the palms and soles)

eredménye RPR ++++ (1:2), TPHA 1:1280. Kontroll szerológia 2007. októberében: anya eredménye: RPR: negatív, TPHA: 1:640, a gyermeknél a 2007. októberében elvégzett syphilis szerológia: RPR negatív, TPHA:1:640 E. A gyermek gondozását befejeztük.

MEGBESZÉLÉS

Térségünkben a 90-es évek közepén indult a syphilis újból hódító útjára, amelyben nagy szerepet játszott a Kelet-Európában zajló politikai-társadalmi változás (3-4; 8-10). A korai fertőző syphilis esetszám emelkedése a szexuálisan aktív népességben magában rejteli a terhesek fokozott veszélyeztettségét is. Még a legmagasabb szintű terhesgondozás ellenére is számolnunk kell azzal, hogy a gravidák egy kis része kicsúszik az ellenőrzések alól. Az okokat lehet keresni az érintett személyek szexuális magatartásában (prostitúció!), de lehet keresni a szexuális partner(ek) körében is. Számos esetben fordul elő, hogy a gyermeket váró, hűséges anyát nyugtalan, „bő vérű”, felelőtlen partnere ajándékozza meg a terhesség utolsó harmadá-

GYN/007/003

GYNOFLOR

hüvelytabletta

MEDICO UNO



9c. ábra. Második eset: Perianálisan syphilises condylomák a gáton (Second patient: Condylomata lata on the perineal and the perianal skin)

ban, vagy félidőben a syphilissel. Természetesen az sem zárható ki, hogy a tünetes esetek a társszakmák részéről nem kerülnek felismerésre, illetve terhesség megállapításakor elvégzett nonspecifikus teszt pozitív eredményének a megerősítő és egyben kizáró vizsgálata elmarad (11). A syphilis spontán lefolyását is tekintetbe véve ezeknél a betegeknél jobbik esetben még a szülés előtt kiderül az infekció és a terhesek időben megfelelő kezelésben részesülnek, vagy rosszabbik esetben a baba megszületése után elvégzett pozitív szerológiai vizsgálatok alapján kezdődik meg a kezelés és ezzel együtt a nyomozás a fertőzőforrás(ok) után.

Magyarországon a terhesség alatti syphilis szűrővizsgálatok mindenki számára elérhetőek, ennek ellenére 1994-évtől egy évet kivéve minden évben jelentettek a bőr- és nemibeteg gondozók és a SE Bőr- és Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika STD centruma connatalis syphilis esetet (1-9). A connatalis syphilis azonban nem csak a közép- és kelet európai térség problémája (12-15).

Szabolcs–Szatmár–Bereg megyében a terhes syphilises esetek számának emelkedésében jelentős szerepet játszott, hogy a keleti határon átlépve elsősorban a nagyon fertőzött Ukrajnából érkeztek a terhes nők a megye városaiba szülni. A külföldi állampolgárként hazánkban szülő nőknek nincs nyilvántartott lakhelyük, nem rendelkeznek TAJ-számmal. Ennek ellenére a venerológiai kezelésre a járványügyi rendelet értelmében van lehetőség (16-17), azonban a fertőzőforrás kutatás általában sikertelen. Sajnálatos módon ma a

Magyarországra áttelepültek részére már nem kötelező a szűrővizsgálat!

A connatalis syphilis lehetőségének csökkentése érdekében ajánlott lenne a terhesség harmadik trimeszterében a lues szűrés megismétlése. Ugyancsak kívánatosnak tartanánk, hogy egyetlen egy újszülött se hagyhatta el a szülészeti osztályt syphilises szűrővizsgálatok elvégzése nélkül. A probléma úgy gondoljuk közös, ezért még szorosabb együttműködés javasolt a nemgyógyászok és a szülész-nőgyógyászok között.

IRODALOM

1. Berez M., Várkonyi V., Horváth A.: A syphilis epidemiológiai trendjei az 1997. évi megbetegedések tükrében. Magyar Venerológiai Archivum 1998; II(2): 95-104
2. Berez M., Várkonyi V., Horváth A.: A syphilis epidemiológiai trendjei az 1998. évi megbetegedések tükrében. Magyar Venerológiai Archivum 1999; III(2):101-107
3. Várkonyi, V., Tisza T., Horváth A et al: Epidemiology of syphilis in Hungary between 1952 and 1996 Int. J STD & AIDS 2000; 11: 327-333.
4. Berez M., Várkonyi V., Horváth A.: Syphilises megbetegedések Magyarországon 2004-ben. Bőrgyógy. Vener Szle 2006; 82:127-135
5. Az Országos Epidemiológiai Központ jelentése a 2005. évben bejelentett szexuális úton terjedő fertőző betegségekről. EPINFO 2006;38:489-508
6. Országos Epidemiológiai Központ. Magyarország 2006. évi járványügyi helyzete. EPINFO 2008.3. különszám
7. Az Országos Epidemiológiai Központ előzetes jelentése a 2007. évben bejelentett fertőző betegségekről. EPINFO 2008;25:328-337
8. Dudás M., Várkonyi V.: A klasszikus nemi betegségek a XXI. Században Magyarországon (2001-2005). Egészségtudomány, 2006;50:222-231
9. Várkonyi V., Dudás M., Kaszás K, Csohán Á: A szexuális érintkezésel közvetített fertőzések az ezredfordulót követően Magyarországon (2000-2007). STD és genitális infektológia. 2008;2/4:158-166
10. Renton AM, Borisenko K K, Meheus A., Gromyko A: Epidemics of syphilis in the newly independent states of the former Soviet Union. Editorial. Sex Transm Inf 1998;74:165-166
11. Tabák R., Ackermann-né Schöffler M., Várkonyi V.: Connatalis syphilis. Magyar STD Társaság XIII. Nagygyűlése (előadás absztrakt)
12. Walker D, G: Forgotten but not gone: the continuing scourge of congenital syphilis The Lancet Infectious Diseases 2002; 2:432-436
13. Hollier L M., Harstad Th W., Sanchez P J., et al.: Fetal syphilis: Clinical and Laboratory Characteristics. Obstetrics & Gynecology 2001; 97:947-953
14. Liu C., Chen X., Zhai Q. et al: Late congenital syphilis presenting as deletion of uvula and cardiovascular disease. JEADV 2006;20:1328-1399
15. Matteelli A., Dal Punta V., Angeli A et al.: Congenital syphilis in Italy. Sex Transm Infections 2007;83:590-591
16. A Népjóléti Miniszter 18/1998.(VI.3.) NM rendelete a fertőző betegségek és járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről.
17. Az Egészségügyi Miniszter 33/2006. (VIII. 23.) EüM rendelete a fertőző betegségek és járványok megelőzése érdekében szükséges járványügyi intézkedésekről szóló 18/1998.NM rendelet módosításáról.

Érkezett: 2008. március 18. • Közlésre elfogadva: 2008. december 16.

GYNO7003

GYNOFLOR
hüvelytabletta

M
MEDICO UNO