

Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα

κατά την περίοδο των καλοκαιρινών διακοπών

Οι ασθένειες που μεταδίδονται μέσω της σεξουαλικής επαφής αυξάνονται με πολύ γρήγορο ρυθμό παγκοσμίως. Νοσήματα όπως η βλεννόρροια και η μόλυνση από χλαμύδια διαγιγνώσκονται όλο και πιο συχνά και είναι υπεύθυνα για το 33% των περιπτώσεων στειρότητας στις γυναίκες. Κοινός παρονομαστής των παθήσεων αυτών είναι ότι η χρήση του προφυλακτικού αποτελεί το καλύτερο μέτρο πρόληψής τους. Λαμβάνοντας υπ' όψιν το γεγονός της αυξημένης σεξουαλικής δραστηριότητας κατά τους θερινούς μήνες, θα ήταν χρήσιμο να είμαστε ενημερωμένοι για τα νοσήματα αυτά και για τους κινδύνους που κρύβουν.



Γράφει ο **ΒΑΣΙΛΗΣ ΠΟΥΛΑΚΗΣ**, καθηγητής του Παν/μίου της Φρανκφούρτης, διευθυντής της Ρομποτικής, Λαπαροσκοπικής και Ελάχιστα Επεμβατικής Ουρολογικής Κλινικής του Doctors' Hospital Αθηνών

■ Βλεννόρροια / Γονόρροια

Προκαλείται από το μικρόβιο του γονοκόκκου, που είναι γνωστό με την ονομασία *Neisseria gonorrhoeae*. Η βλεννόρροια ή γονόρροια είναι μια ασθένεια που μεταδίδεται κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής. Ανάλογα με την επαφή (κολπική, στοματική ή πρωκτική) μπορεί να προσβάλει όργανα και ιστούς των περιοχών αυτών.

Αρκετοί ασθενείς που προσβάλλονται από τη νόσο μπορεί να μην παρουσιάσουν συμπτώματα. Όταν υπάρχουν, παρουσιάζονται περίπου 10 μέρες μετά τη μετάδοση και προσβολή από το μικρόβιο. Οι άνδρες εμφανίζουν μια πυώδη έκκριση από την ουρήθρα ή πόνο στην ούρηση. Στις γυναίκες μπορεί να εκδηλωθεί πόνος κατά τη συνουσία, πόνος ή κάψιμο κατά την ούρηση, συχνουρία, εκκρίσεις από τον κόλπο που είναι πυώδεις με δυσάρεστη οσμή και ενοχλήσεις στην περιπρωκτική περιοχή. Η προσβολή των σαλπίνγων από τα βακτήρια είναι δυνατόν να προκαλέσει στειρώση στη γυναίκα, όπως επίσης ανώμαλες απώλειες αίματος κατά την περίοδο της, πυρετός και πόνο στην κοιλιά. Οι μολύνσεις από το γονόκοκκο αντιμετωπίζονται γρήγορα με τη χορήγηση αντιβιοτικών (κε-

φτριαξόνη, οφλοξασίνη, λεβοφλοξασίνη). Μετά το τέλος της θεραπείας πρέπει να ξαναγίνεται έλεγχος διότι ο γονόκοκκος μπορεί να έχει ανθεκτικότητα σε ορισμένα αντιβιοτικά και να χρειάζεται προσαρμογή της θεραπείας.

■ Χλαμύδια

Τα χλαμύδια είναι θεραπεύσιμο νόσημα και προκαλείται από τα βακτήρια *Chlamydia trachomatis*. Τα συμπτώματα εμφανίζονται 10-20 ημέρες από τη στιγμή της μόλυνσης. Μεταδίδονται μέσω κολπικής, στοματικής ή πρωκτικής συνουσίας. Καθώς η λοίμωξη είναι συχνά «ασυμπτωματική», είναι πιθανόν να έχουμε μολυνθεί και να μην το γνωρίζουμε.

Τα χαρακτηριστικά συμπτώματα στις γυναίκες είναι έκκριση κολπικών υγρών, πόνος κατά τη σεξουαλική επαφή, συχνουρία, δυσουρία. Στους άνδρες τα συμπτώματα (έκκριση υγρών από το πέος, συχνουρία, δυσουρία, κνησμός κατά την ούρηση) είναι πιο εμφανή και αναγνωρίζονται ευκολότερα.

Η θεραπεία των χλαμυδίων γίνεται με φάρμακα της οικογένειας των μακρολιδών, όπως είναι η αζιθρομυκίνη (μονοήμερη θεραπεία), ή με τετρακυ-

κλίνες, όπως είναι η δοξυκυκλίνη (εβδομαδιαία θεραπεία). Αλλα φάρμακα που μπορεί να συστήσει ο θεράπων ιατρός είναι η ερυθρομυκίνη ή η οφλοξασίνη.

■ Έρπης των γεννητικών οργάνων (HSV-2)

Ο HSV-2 (Herpes Simplex Virus -2) συνήθως προσβάλλει τη γεννητική περιοχή (γεννητικός έρπης). Στους άνδρες προσβάλλει την επιδερμίδα στη βάλανο του πέους, την ακροποσθία και το σώμα του πέους.

Τα κυριότερα συμπτώματα του έρπητα των γεννητικών οργάνων είναι καύσος (κάψιμο) στη γεννητική περιοχή, χαμηλή οσφυαλγία, δυσουρία, γενική κακουχία, πυρετός, διόγκωση λεμφαδένων, φουσάλιδες στα γεννητικά όργανα και επώδυνα έλκη. Τα συμπτώματα του γεννητικού έρπητα διαρκούν 2-3 εβδομάδες και περίπου

το 75% των ασθενών αναπτύσσουν περιοδικές προσβολές, οι οποίες εμφανίζονται σε άτακτα χρονικά διαστήματα. Δεν θεραπεύεται οριστικά και κάνει συχνές υποτροπές. Ωστόσο τα ισταμικά φάρμακα που χορηγούνται έχουν καλά αποτελέσματα και οι ελπίδες για την παρασκευή εμβολίου φαίνεται ότι

σε λίγο καιρό θα γίνουν πραγματικότητα. Θα πρέπει να ακολουθήσει θεραπεία όμως και ο /η ερωτικός σύντροφος για να μη «διαιωνίζεται» το πρόβλημα.

■ Κονδυλώματα HPV

Τα κονδυλώματα είναι η συχνότερη σεξουαλικά μεταδιδόμενη πάθηση η οποία οφείλεται στον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV). Προσβάλλουν τα γεννητικά όργανα του άνδρα και της γυναίκας καθώς και την περιοχή του πρωκτού. Στον άνδρα πολλές φορές εμφανίζονται και εντός της ουρήθρας. Η εμφάνισή τους θυμίζει με γυμνό μάτι κουνουπίδι σε μικρογραφία. Ο χρόνος επώασης της νόσου είναι από λίγες εβδομάδες έως και 2 χρόνια. Οι πιο επικίνδυνοι ιοί που έχουν συνδεθεί με τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας είναι οι HPV-16, HPV-18, HPV-31, HPV-33 και HPV-45.

Η εξέταση για την πρόληψη αλλά και την ανακάλυψη της προσβολής του τραχήλου της μήτρας από τον ιό HPV είναι το Τεστ- Παπανικολάου. Θεραπευτικά εφαρμόζονται: η τοπική επίλειψη με φάρμακα όπως η ποδοφυλλίνη ή η 5-φθοριουρακίλη, ο καυτηριασμός, η εξαίρεση των κονδυλωμάτων με λέιζερ ή τη κρυοχειρουργική αφαίρεσή τους. Η τακτική παρακολούθηση της ασθενούς μετά τη θεραπεία είναι απαραίτητη στις περιπτώσεις που έχει γίνει συντηρητική θεραπεία.

Κοινός παρονομαστής των παθήσεων αυτών είναι ότι η χρήση του προφυλακτικού αποτελεί το καλύτερο μέτρο πρόληψής τους