



# ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΣΥΦΙΛΗΣ ΕΓΚΥΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ COVID-19 ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Παργιανά Χρύσα<sup>1</sup>, Νουκάρη Δέσποινα<sup>1</sup>, Νιβάτση Παρασκευή<sup>1</sup>, Γεωργιάδου Αγγελική<sup>1</sup>, Δουμανίδου Μάρθα<sup>1</sup>, Χρύσογλου Χαρίκλεια-Λυδία<sup>2</sup>, Ζαπρίδου Μαρία<sup>1</sup>, Σιδέρη Μαρία<sup>1</sup>, Γκλαβίνα Κύρα<sup>1</sup>, Τσάγκη Αγγελική<sup>1</sup>, Σταυρίδου Άννα<sup>1</sup>, Παλαμίδα Ευθυμία<sup>1</sup>, Βαγδατλή Ελένη<sup>1</sup>, Μόσχος Ιωάννης<sup>1</sup>, Δελλή Φλωρεντίνα-Σύλβια<sup>1</sup>, Παπαγεωργίου Μαρίνα<sup>1</sup>, Σμαραγδή Μαρία<sup>1</sup>, Γούλα Μαρία<sup>1</sup>  
1. Γ.Ν.Θ. “ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ”, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων (ΝΑΔΝ), Θεσσαλονίκη, 2. Γ.Ν.Α. ΚΑΤ, Αθήνα

## ABSTRACT

Παρατηρείται μείωση στις νέες διαγνώσεις Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Λοιμώξεων σε πολλές χώρες κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα. Ωστόσο, στο ιατρείο των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Λοιμώξεων του ΝΑΔΝ παρουσιάστηκαν 6 έγκυες γυναίκες με σύφιλη, οι οποίες υποβλήθηκαν σε αγωγή.

Σκοπός, η ανάδειξη της συχνότητας της σύφιλης σε εγκυμονούσες στο χρονικό διάστημα δύο ετών, από 01/03/2020 έως και 28/02/2022, κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 και της αναγκαιότητας άμεσης χορήγησης θεραπευτικής αγωγής.

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας προσήλθαν στο ιατρείο των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Λοιμώξεων του ΝΑΔΝ 14 εγκυμονούσες, που παρατέμφθηκαν από το γυναικολόγο τους, λόγω θετικών ορολογικών εξετάσεων για σύφιλη.

Επί συνόλου 17 εξετασθέντων, 14 εγκυμονούσες βρέθηκαν με θετικές ειδικές και μη ειδικές οροαντιδράσεις για σύφιλη και τρεις, οι οποίες προσήλθαν στα πλαίσια του προληπτικού ελέγχου με αρνητικές ειδικές και μη ειδικές οροαντιδράσεις. Αξίζει να σημειωθεί ότι μία από τις 14 περιπτώσεις ήταν γνωστή οροθετική στον HIV και μία είχε παλαιά λοίμωξη από το τρεπόννημα το ωχρό, που αντιμετωπίστηκε θεραπευτικά στο παρελθόν. Σε μία άλλη οι οροαντιδράσεις χαρακτηρίστηκαν ως ψευδώς θετικές. Χορηγήθηκε θεραπεία στο ΝΑΔΝ σε 6 εγκυμονούσες, ενώ οι υπόλοιπες απευθύνθηκαν σε νοσοκομεία της γεωγραφικής τους περιφέρειας. Μετά τη θεραπεία συνεστήθη μηνιαίος ορολογικός έλεγχος με VDRL και μηνιαίος υπερηχογραφικός έλεγχος προς παρακολούθηση του κήματος.

Όλες οι εγκυμονούσες πρέπει να εξετάζονται για σύφιλη στα πλαίσια του προληπτικού ελέγχου και οι θετικές να λαμβάνουν έγκαιρα θεραπεία με ενδομυϊκή χορήγηση πενικιλίνης. Παρά το ότι η ενδομυϊκή χορήγηση της πενικιλίνης είναι επώδυνη και θεωρητικά μπορεί να προκαλέσει αυτόματη αποβολή του κήματος λόγω συσπάσεων, η θεραπεία ιδανικά πρέπει να πραγματοποιείται μέχρι την ένατη εβδομάδα υπό επίβλεψη και αφού προηγηθεί τεστ πενικιλίνης.

Ο εργαστηριακός επανέλεγχος σύμφωνα με τις διεθνείς οδηγίες πρέπει να συστήνεται μετά τη χορήγηση της θεραπευτικής αγωγής, στα πλαίσια της θεραπείας της σύφιλης.

## ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΑΜΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ

Γούλα Μαρία  
drmgoula@gmail.com

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Παρατηρείται μείωση στις νέες διαγνώσεις Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Λοιμώξεων σε πολλές χώρες κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα. Ωστόσο, στο ιατρείο των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Λοιμώξεων (ΣΜΛ) του ΝΑΔΝ παρουσιάστηκαν 6 έγκυες γυναίκες με σύφιλη, οι οποίες υποβλήθηκαν σε αγωγή.

Σκοπός αυτής της εργασίας είναι η ανάδειξη της συχνότητας της σύφιλης σε εγκυμονούσες στο χρονικό διάστημα δύο ετών, από 01/03/2020 έως και 28/02/2022, κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 και της αναγκαιότητας άμεσης χορήγησης θεραπευτικής αγωγής.

Η σύφιλη της εγκύου θα απασχολήσει τους αφροδισιολόγους τα επόμενα χρόνια, ως συνέπεια πολλών καταστάσεων και κυρίως της PrEP αγωγής, η οποία προστατεύει από την HIV λοίμωξη, αλλά όχι και από τις υπόλοιπες ΣΜΛ.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Κατά τη διάρκεια της πανδημίας προσέρχονται στο ιατρείο των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Λοιμώξεων του ΝΑΔΝ 14 εγκυμονούσες, που παραπέμπονται από το γυναικολόγο τους, λόγω θετικών ορολογικών εξετάσεων για σύφιλη. Όλες οι γυναίκες έχουν ιατρική γνωμάτευση, που βεβαιώνει την ηλικία της κύησης, προκειμένου να ακολουθήσει η κατάλληλη θεραπευτική αγωγή.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Επί συνόλου 17 εξετασθέντων, 14 εγκυμονούσες βρέθηκαν με θετικές ειδικές και μη ειδικές οροαντιδράσεις για σύφιλη και τρεις, οι οποίες προσήλθαν στα πλαίσια του προληπτικού ελέγχου, με αρνητικές ειδικές και μη ειδικές οροαντιδράσεις. Αξίζει να σημειωθεί ότι μία από τις 14 περιπτώσεις ήταν γνωστή οροθετική στον HIV και μία είχε παλαιά λοίμωξη από το τρεπόννημα το ωχρό, που αντιμετωπίστηκε θεραπευτικά στο παρελθόν. Σε μία άλλη οι οροαντιδράσεις χαρακτηρίστηκαν ως ψευδώς θετικές. Η εγκυμοσύνη είναι μία κατάσταση που μπορεί να δώσει ψευδώς θετικές οροαντιδράσεις.

### Pregnancy

#### First-line option for treatment of early syphilis (i.e. acquired <1 year previously):

- BPG 2.4 million units IM single dose (or 1.2 million units in each buttock)

#### Second-line therapy option:

- Procaine penicillin 600 000 units IM daily for 10–14 days, i.e. if BPG is not available

#### Penicillin allergy.

- Desensitization to penicillin followed by the first-line regimen

Πίνακας 1: Θεραπεία σύφιλης εγκύου. 2020 European guideline on the management of syphilis.

Εικόνα 1: Η πρώτη ασθενής που θεραπεύτηκε κατά τη διάρκεια της πανδημίας για πρώιμη σύφιλη τη 13<sup>η</sup> εβδομάδα της κύησης, ενώ υπήρχε η σκέψη για διακοπή της κύησης από το περιβάλλον της.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ συν.

Χορηγήθηκε θεραπεία στο ΝΑΔΝ σε 6 εγκυμονούσες, ενώ οι υπόλοιπες απευθύνθηκαν σε νοσοκομεία της γεωγραφικής τους περιφέρειας. Το τεστ πενικιλίνης προηγείται της κάθε θεραπείας. Δεδομένου ότι η σύφιλη κατά τη διάρκεια της κύησης θεραπεύεται μόνο με ενέσιμη αγωγή και όχι με per os αγωγή, αξίζει να σημειωθεί ότι όλα τα τεστ πενικιλίνης που διενεργήθηκαν προ της έγχυσης ήταν αρνητικά. (Πίνακας 1)

Μετά τη θεραπεία συνεστήθη μηνιαίος ορολογικός έλεγχος με VDRL και μηνιαίος υπερηχογραφικός έλεγχος προς παρακολούθηση του κήματος.



## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Όλες οι εγκυμονούσες πρέπει να εξετάζονται για σύφιλη στα πλαίσια του προληπτικού ελέγχου και οι θετικές να λαμβάνουν έγκαιρα θεραπεία με ενδομυϊκή χορήγηση πενικιλίνης. Παρά το ότι η ενδομυϊκή χορήγηση της πενικιλίνης είναι επώδυνη και θεωρητικά μπορεί να προκαλέσει αυτόματη αποβολή του κήματος λόγω συσπάσεων, η θεραπεία ιδανικά πρέπει να πραγματοποιείται μέχρι την ένατη εβδομάδα υπό επίβλεψη και αφού προηγηθεί τεστ πενικιλίνης.

Ο εργαστηριακός επανέλεγχος σύμφωνα με τις διεθνείς οδηγίες πρέπει να συστήνεται μετά τη χορήγηση της θεραπευτικής αγωγής, στα πλαίσια της θεραπείας της σύφιλης.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Stewart J, Baeten JM. HIV pre-exposure prophylaxis and sexually transmitted infections: intersection and opportunity. Nat Rev Urol. 2022 Jan;19(1):7-15. doi: 10.1038/s41585-021-00527-4. Epub 2021 Oct 25. PMID: 34697493; PMCID: PMC9249100.
2. Janier M, Unemo M, Dupin N, Tiplica GS, Potočnik M, Patel R. 2020 European guideline on the management of syphilis. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2021 Mar;35(3):574-588. doi: 10.1111/jdv.16946. Epub 2020 Oct 22. PMID: 33094521.