

ΑΤΥΠΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΔΕΥΤΕΡΟΓΟΝΟΥ ΣΥΦΙΛΗΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Καλέσης Νικόλαος¹, Καλαποθάκου Κανέλλα¹, Κεραμμουδά Ελένη¹, Πρωτοπαπάς Κωνσταντίνος², Μοσχόπουλος Χαράλαμπος², Εξαδακτύλου Δέσποινα¹

¹ΓΝΝΠ «Άγιος Παντελεήμων»-ΓΝΔΑ «Αγία Βαρβάρα», ² Α' Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σύφιλη αποτελεί χρόνια, συστηματική, σεξουαλικά μεταδιδόμενη, λοίμωξη (ΣΜΛ) με αυξανόμενη επίπτωση παγκοσμίως και ιδιαίτερα μεταξύ ανδρών που κάνουν σεξ με άνδρες (ΑΣΑ)¹. Η ποικιλομορφία των κλινικών εκδηλώσεων μπορεί να καθυστερήσει τη διάγνωση, προκαλώντας σοβαρές επιπλοκές στον ασθενή².

ΣΚΟΠΟΣ

Παρουσιάζουμε περιστατικό ΑΣΑ με άτυπη κλινική εικόνα δευτερογόνου συφιλίδος.



Εικ. 1 & 2: διαβρωτική βαλανίτιδα (βαλανίτιδα Follman) και ψωριασιόμορφη δερματίτιδα οσχέου.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

Άνδρας 34 ετών προσήλθε στο Δερματολογικό ιατρείο για επώδυνο εξάνθημα περιγεννητικής περιοχής από έξι εβδομάδων. Κλινικά, διαπιστώθηκε βαλανοποσθίτιδα ερυθροϊώδους χροιάς με παρουσία διάσπαρτων επιφανειακών διαβρώσεων (Εικόνα 1 & 2). Οι αλλοιώσεις ήταν εντόνως επώδυνες, προκαλώντας περιορισμό κινήσεων. Συνυπήρχε ψωριασιόμορφη δερματίτιδα σε εφήβαιο και περιπρωκτικό ερύθημα και οίδημα. Αναφέρθηκε μακροχρόνια εφαρμογή τοπικών κορτικοστεροειδών χωρίς βελτίωση.

ΥΛΙΚΟ & ΜΕΘΟΔΟΣ

Στο στοματικό βλεννογόνο διαπιστώθηκε σαφώς αφοριζόμενο, ανώδυνο, υπογλώσσιο, φλεγμονώδες, ερυθροϊώδες οζίδιο (ψευδο-όγκος) διαμέτρου (δ.) 1,5 εκατοστά (εκ.) με δορυφόρες ομφαλωτές βλατίδες δ. 0,5 εκ. και επιφανειακές, μικρής διαμέτρου, ελκώσεις στα χείλη (**Εικόνα 3 & 4**).

Επίσης, συνυπήρχαν ολιγάριθμες κνησμώδεις, ερυθρόφαιες, βλατίδες/πλάκες με κεντρική επιφανειακή απολέπιση ή περιτραχήλιο λέπι στη μεσότητα της ράχης, τις πηχεοκαρπικές και τα αντιβράχια (**Εικόνα 5 & 6**). Στο τριχωτό της κεφαλής, ο ασθενής παρουσίαζε διάσπαρτες εστίες αλωπεκίας (αλωπεκία «δίκην ξέφωτου δάσους» (**Εικόνα 7**)). Διαπιστώθηκε συνοδός μασχαλιαία και πρόσθια τραχηλική ανώδυνη λεμφαδενοπάθεια. Ο ασθενής ανέφερε ομοφυλοφιλικές σεξουαλικές επαφές με συχνή εναλλαγή σεξουαλικών συντρόφων κατά το τελευταίο εξάμηνο, χωρίς χρήση μέτρων ατομικής προστασίας.



Εικ. 3 & 4: υπογλώσσιο οζίδιο(ψευδο-όγκος) με δορυφόρες ομφαλωτές βλατίδες. Επιφανειακές ελκώσεις χειλιών.



Εικ. 5 & 6: Ερυθματολεπιδώδεις βλατίδες με περιτραχήλιο λέπι σε ράχη και καρπούς



Εικ. 7: Αλωπεκία τριχωτού κεφαλής «δίκην ξέφωτου δάσους»

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η διαφορική διάγνωση περιλάμβανε: ευλογιά των πιθήκων, σύφιλη, ερπητική λοίμωξη, νόσο Adamantiades-Behcet και ψωριασιόμορφη δερματίτιδα. Από τον εργαστηριακό έλεγχο προέβησαν θετικές οι μη ειδικές και οι ειδικές τρεπονηματικές δοκιμασίες. Τέθηκε η διάγνωση δευτερογόνου συφιλίδος αγνώστου διάρκειας και ο ασθενής έλαβε θεραπεία με 2,4 IU πενικιλίνης ενδομυϊκά εβδομαδιαία για 3 εβδομάδες³. Μετά τη χορήγηση της πρώτης δόσης, η πλειονότητα των βλαβών παρουσίασε βελτίωση και πλήρη υποχώρηση του άλγους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παρατεταμένη χρήση τοπικών κορτικοστεροειδών στην περιγεννητική χώρα είναι πιθανό να τροποποίησε την κλινική εικόνα του ασθενούς σε κάποιο βαθμό. Ωστόσο, πρόκειται για σπάνια κλινική εκδήλωση δευτερογόνου συφιλίδος ως προς τη μορφολογία των δερματικών/βλεννογόνιων βλαβών και τα συνοδά συμπτώματα (κνησμός, άλγος), με εντυπωσιακή ανταπόκριση στην ενδεδειγμένη θεραπεία^{2, 3,4}.

Βιβλιογραφία

1. Ghanem, K. G., Ram, S. and Rice, P. A. (2020) 'The Modern Epidemic of Syphilis', *New England Journal of Medicine*. Massachusetts Medical Society, 382(9), pp. 845–854. doi: 10.1056/NEJMra1901593.
2. Balagula, Y. *et al.* (2014) 'The great imitator revisited: the spectrum of atypical cutaneous manifestations of secondary syphilis', *International Journal of Dermatology*. Blackwell Publishing Ltd, 53(12), pp. 1434–1441.
3. Trovato, E. *et al.* (2021) 'Syphilis Diagnosis and Treatment: State of The Art', *EMJ Dermatology 2021*. European Medical Journal.
4. Wibisono, O., Idrus, I. and Djawad, K. (2021) 'Malignant Syphilis: A Systematic Review of the Case Reports Published in 2014-2018.', *Actas dermo-sifiliograficas*. Elsevier Doyma, 112(8), pp. 725–734.