

Sífilis

A sífilis é uma infecção de transmissão sexual (ITS) que, até ao ano 2000, se considerava praticamente extinta em Espanha.

No entanto, no Reino Unido e noutros países nossos vizinhos, as ITSs sofreram nos últimos anos, um aumento alarmante. Em Espanha, desde 2003, tem vindo a observar-se um crescimento das ITSs (sífilis e outras infecções) tanto na população em geral como nas pessoas com VIH.

Acrescente-se que também a população imigrante não está isenta deste risco.

Se não for tratada, a sífilis pode atacar o coração e o cérebro e pode provocar a morte. Em pessoas com VIH a sífilis pode ser mais difícil de curar, pelo que é de particular importância que a doença seja tratada a tempo.

Transmissão

A sífilis é uma infecção complexa provocada por uma bactéria. A doença tem três fases: a sífilis primária, a secundária e a terciária. Durante as fases primária e secundária a doença é altamente contagiosa. A sífilis pode adquirir-se durante as relações sexuais anais, orais ou vaginais sem protecção, pelo contacto com as ulcerações que provoca. Pode transmitir-se também por contacto físico íntimo com as erupções e com as lesões que podem aparecer em qualquer parte do corpo, e pelo contacto com o sangue. Também se pode transmitir da mãe ao filho.

É provável que a sífilis de uma pessoa com VIH se torne mais infecciosa se não se tratou a sífilis primária e secundária.

Ter sífilis também pode aumentar a possibilidade de que uma pessoa sem VIH se infecte com o VIH uma vez exposta ao vírus.

Prevenção

O uso de preservativo nas relações sexuais orais, anais ou vaginais protege contra a infecção por sífilis, e evita a transmissão da bactéria a outra pessoa.

A protecção, contudo, não é completa, pois as lesões e as erupções podem não estar na área genital. As pessoas sexualmente activas são aconselhadas a fazer revisões regulares, de forma a saber se contraíram sífilis ou outras ITSs. A maioria dos centros onde se trata o VIH tem associados outros centros de saúde sexual, onde se pode obter tratamento gratuito e confidencial, sem necessidade de recorrer ao médico de família ou ao médico do VIH (Veja *InfoVIHTal nº 25: Check-ups de saúde sexual*).

Sintomas

A sífilis pode causar uma série de sintomas ou não provocar nenhum. Na primeira fase da doença, os sintomas podem confundir-se facilmente. Nalguns casos de pessoas com VIH, a sífilis progride de forma mais rápida e grave, podendo apresentar sintomas ligeiramente diferentes. Pouco tempo depois de contrair a infecção (na fase de sífilis primária), pode aparecer uma pequena ferida ou úlcera (antigamente chamada "cancro") no local onde se produziu a infecção, como o pénis, o ânus ou à volta deste, na vagina ou em seu redor, ou na boca. O "cancro" não é doloroso e habitualmente cura-se por si só de forma rápida. Pode acompanhar-se de inflamação dos gânglios.

A sífilis secundária pode provocar erupção cutânea, inflamação nos gânglios, febre, dores musculares, dor de cabeça, zumbidos e, em casos raros, meningite. As erupções, de cor castanho escuro, e do tamanho de uma moeda de um cêntimo, podem aparecer também na palma das mãos e na planta dos pés.

A erupção e as possíveis feridas podem ser muito infecciosas. A sífilis secundária desenvolve-se, normalmente, nos seis meses posteriores à infecção. A sífilis terciária desenvolve-se normalmente ao longo dos dez anos seguintes e pode provocar lesões na maioria dos órgãos internos, incluindo o cérebro (neurosífilis). Se não se trata, a sífilis pode causar a morte.

Diagnóstico

Um exame em que se avalie da possibilidade da existência de doenças transmitidas sexualmente deve incluir uma análise para a sífilis. O organismo pode demorar até 3 meses a desenvolver anticorpos para a bactéria da sífilis, de forma que uma análise efectuada logo após a infecção pode não detectá-la. Existe evidência que sugere que as análises para determinar a presença de sífilis não são totalmente fiáveis nas pessoas com VIH.

Se houver suspeitas de que a infecção afecta o cérebro, pode realizar-se uma punção lombar para o confirmar.

Tratamento

A sífilis trata-se, habitualmente com uma série de injeções de penicilina. No caso de alergia à penicilina, o tratamento consiste num antibiótico alternativo. As pessoas com VIH normalmente recebem doses maiores de medicamento durante mais tempo. De modo a garantir que a sífilis fica

completamente curada, é fundamental completar o tratamento até ao final, seja em injeções, seja em comprimidos. Para evitar que a sífilis se transmita a outras pessoas, ou para evitar ser reinfectado pela bactéria, é importante evitar por completo o sexo até que se tenha finalizado o tratamento e se obtenha a alta médica.

De modo a ter a certeza que a infecção foi completamente eliminada, são realizadas análises de sangue seriadas depois da alta, aos meses 1, 2, 3, 6, 12 e 24.