

Sifilis

Sifilisul este o infecție de transmitere sexuală (ITS) care în Spania până în anul 2000 era considerată o boală aproape stinsă. Fără îndoială, în alte țări din împrejurimea noastră ITS a experimentat o creștere alarmantă. În Spania, începând cu anul 2003 se observă o nouă creștere a ITS (sifilis și alte infecții) atât în cazul populației în general cât și la persoanele cu HIV. Nici populația imigrantă nu este lipsită de acest risc.

Dacă nu se tratează, sifilisul poate dăuna inima și creierul și poate chiar provoca moartea. În persoanele cu HIV sifilisul poate fi mai greu de vindecat, fapt pentru care este foarte importantă vindecarea ei la timp.

Transmiterea

Sifilisul este o infecție complexă provocată de către o bacterie. Boala are trei faze: sifilisul în fază primară, sifilisul secundar și sifilisul în a treia fază. În timpul primei și a doua faze boala are o cotă înaltă de contagiare. Sifilisul se poate contacta în timpul relațiilor sexuale anale, orale sau vaginale fără protecție prin contactul cu ulcerulele care le provoacă. Deasemenea se poate transmite prin contactul intim fizic cu erupțiile și cu leziunile care pot apărea în oricare zonă a corpului, și contact cu sângele. Sifilisul deasemenea poate fi transmis de către mamă la copil.

Este probabil ca sifilisul unei persoane cu HIV să devină mult mai infecțioasă dacă nu a fost vindecat sifilisul primar și cel secundar. Faptul de a avea sifilis în cazul unei persoane fără HIV poate să crească posibilitatea de a se infecta cu HIV dacă se expune virusului.

Prevenirea

Folosirea prezervativului în relațiile sexuale orale, anale sau vaginale protejează contra infecției cu sifilis, și evită ca bacteria să fie transmisă altei persoane. Protecția, fără îndoială, nu este completă pentru faptul că leziunile și erupțiile ar putea să se găsească nu neapărat în zona genitală. Se recomandă ca persoanele sexual active să-și facă revizii de formă regulată pentru a determina dacă s-a contractat sifilisul sau vreo altă boală ITS. Majoritatea centrelor de sănătate în care se tratează HIV-ul au asociate alte centre de sănătate în care se poate obține tratamentul de formă gratuită și confidențială, fără a fi necesar de a merge la medicul de familie sau la medicul de HIV. (a se vedea *InfoVIHtal # 25:Controale de sănătate sexuală*).

Simptome

Sifilisul poate cauza o serie de simptome sau să nu provoace niciunul. În prima fază a bolii, de multe ori simptomele pot fi confundate foarte ușor. În ocazii, sifilisul progresează de formă mai rapidă și mai gravă în persoanele cu HIV, și poate să prezinte simptome ușor diferite. La puțin timp de la contractarea sifilisului (sifilisul primar), o mică rană, plagă sau ulceră (numită chancră) poate să apară în locul unde s-a produs infecția, în mod normal în pene, în anus sau în zona din jurul acesteia, în vagin sau în jurul ei, sau în gură. Această rană nu este dureroasă și de obicei se vindecă singură cu rapiditate. Poate fi însoțit de inflamarea ganglionilor .

În cazul sifilisului în faza a doua poate produce erupții cutanee, inflamația ganglionilor, febră, dureri musculare, dureri de cap, țuit de urechi și, în cazuri mai rare, meningită. Erupțiile, sunt de culoarea maron închis și de mărimea unei monede de un centim, pot apărea deasemenea în palma mâinilor sau în talpa picioarelor. Erupția și posibilele plăgi pot să rezulte foarte infecțioase. Sifilisul secundar se desfășoară de obicei după șase luni de la data infectării.

Sifilisul în faza a treia se desfășoară de obicei după o perioadă de zece ani de la infectare și poate produce leziuni în majoritatea organelor interne și în creier (neurosifilis). Dacă nu se tratează, sifilisul poate provoca moartea.

Diagnosticul

O recunoaștere care să determine posibile boli de transmitere sexuală trebuie să includă o analiză de sânge pentru sifilis. Corpul poate întârzia chiar luni de zile în a desfășura anticorpuri pentru bacteria care provoacă sifilisul, de această formă o analiză realizată la puțin timp după infecție poate să nu detecteze boala. Există evidențe care sugerează că analizele pentru determinarea existenței sifilisului nu sunt în totalitate încrezătoare la persoanele cu HIV.

Dacă se suspectează că infecția afectează creierul, se poate realiza o puncție în zona lombară pentru a determina apropierea infecției.

Tratamentul

Sifilisul de obicei se tratează cu o serie de injecții de penicilină. În cazul în care ar exista alergii la penicilină, tratamentul constă întrun alt antibiotic alternativ administrat compus din o serie de pastile; sau o altă alternativă deasemenea este faptul că ar fi posibil depășirea alergiei la penicilină administrând timp de o perioadă scurtă serii de doze tratat mai mari. Persoanelor cu HIV de obicei se le administrează doze mai mari de medicamente pe o perioadă mai lungă de timp. Pentru a se asigura că sifilisul este complet vindecat este necesară urmarea tratamentului până la sfârșit, indiferent dacă tratamentul este cu pastile sau injectabil. Pentru a se evita transmiterea sifilisului altor persoane sau să se producă reinfectarea cu bacteria, este importantă evitarea totală a sexului până la finalizarea tratamentului și a externării din spital sau a aprobării medicale când tratamentul este urmat fără internare.

În continuare, pentru a se asigura că infecția a fost complet eliminată, după externare se vor realiza succesiv analize de sânge în lunile 1, 2, 3, 6, 12, și 24.