



ΣΥΦΙΛΗ - ΤΑ ΝΕΟΤΕΡΑ ΓΙΑ ΜΙΑ ΠΑΛΙΑ ΑΣΘΕΝΙΑ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

ΓΑΖΗ ΔΗΜΗΤΡΑ

Επικουρικός, Ιατρός Βιοπαθολόγος, Μικροβιολογικό Εργαστήριο
ΓΝΑ «Ο Ευαγγελισμός - Οφθαλμιατρείο Αθηνών - Πολυκλινική»



23^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»



Αθήνα, 26 Οκτωβρίου – 2 Μαρτίου 2018

Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων
με τις παρακάτω χορηγούς εταιρείες:

NOVARTIS, JANSSEN ONCOLOGY, ABBVIE,
BRISTOL-MYERS SQUIBB, MEDTRONIC,
TAKEDA, GENESIS, MSD, PFIZER, AMGEN,
ASTELLAS, GILEAD, AENORASIS, BAXTER,
BIANEX, WINMEDICA, ABBOTT, BIOSEP,
SANOFI, ANGELINI, DEMO, ELPEN,
EDWARDS, ROCHE, RONTIS, SPECIFAR, UCB,
ΥΓΕΙΟΔΥΝΑΜΙΚΗ, MAVROGENIS

Όταν σύφιλη σήμαινε αμαρτία

Ο θάνατος της Μολ από σύφιλη, Χόγκαρθ
Η Πορεία μιας Πόρνης

- Η σύφιλη έκανε την εμφάνισή της με τη μορφή επιδημίας κατά την πολιορκία της Νάπολι (1495), όταν συγκρούστηκαν ιταλικά, γαλλικά και ισπανικά στρατεύματα, και από εκεί διαδόθηκε σε όλη την υπόλοιπη Ευρώπη.
- Σχεδόν ταυτόχρονα άρχισαν και οι απόπειρες ερμηνείας της γένεσης της σύφιλης.
- Η συζήτηση για την προέλευση της ασθένειας ενεργοποίησε όλους τους διαδεδομένους μύθους της εποχής, οι οποίοι θεμελιώνονταν στη δαιμονοποίηση του Άλλου, “Κολομβιανή”» και “προ-Κολομβιανή” υπόθεση, “γαλλική νόσος” κá.

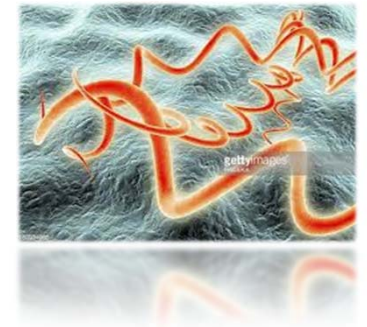


ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Σύφιλη, κοσμοπολίτικο, αφροδίσιο νόσημα
- Χρόνια πολυσυστηματική, πολυσταδιακή νόσος
“μεγάλος μίμος”

“He who knows Syphilis knows medicine” Sir William Osler

- Προκαλείται από την κινητή, ελικοειδή ωχρά σπειροχαίτη
Treponema pallidum ssp pallidum



Η ΣΥΦΙΛΗ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΣΗΜΕΡΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Χρόνια πολυσυστηματική λοίμωξη που ακολουθεί μια μεταβαλλόμενη κλινική πορεία
- Χρόνος επώασης της σύφιλης κυμαίνεται από 10-90 ημέρες (συνήθως 21 ημέρες)
- Μεταδίδεται σχεδόν αποκλειστικά μέσω της σεξουαλικής επαφής ενώ πιο σπάνια μέσω μετάγγισης νωπού αίματος
- Περίπου το 1/3 των ατόμων μολύνονται έπειτα από μια και μοναδική μη προστατευόμενη ερωτική επαφή με έναν/μία σύντροφο

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

- Η σύφιλη χωρίζεται σε κλινικά στάδια:

Πρωτογόνο

Δευτερογόνο

Λανθάνουσα σύφιλη

Τριτογόνο



- Στα πρώτα στάδια της λοίμωξης αντιμετωπίζεται και θεραπεύεται εύκολα
- Αν δε θεραπευτεί, μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρά προβλήματα υγείας

ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ

ΚΛΙΝΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

Πρωτογόνος σύφιλη: (3 εβδομάδες μετά την μόλυνση)

- Ενα ή περισσότερα (συνήθως ανώδυνα, διαρκή, χωρίς φαγούρα, με καθαρή βάση) συφιλιδικά έλκη στη γεννητική, περινεϊκή, πρωκτική περιοχή ή στο στόμα ή στο φαρυγγικό βλεννογόνο ή οπουδήποτε αλλού εκτός της περιοχής των γεννητικών οργάνων.

Δευτερογόνος σύφιλη: (6-8 εβδομάδες μετά την μόλυνση)

Κάθε άτομο με τουλάχιστον ένα σημείο από τα ακόλουθα τρία:

- Διάχυτο κηλιδοβλατιδώδες εξάνθημα που εκδηλώνεται συχνά στις παλάμες και τα πόδια
- Γενικευμένη λεμφαδενοπάθεια
- Πλατέα κονδυλώματα, εξάνθημα, διάχυτη αλωπεκία.

ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ

ΚΛΙΝΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

- Πρώιμη λανθάνουσα σύφιλη (<1 έτος):
Ιστορικό συμπτωμάτων συμβατών με εκείνα των πρώιμων σταδίων της σύφιλης εντός των προηγούμενων δώδεκα μηνών.



- Όψιμη λανθάνουσα σύφιλη (>1 έτος):
Κάθε άτομο που ικανοποιεί τα εργαστηριακά κριτήρια (ειδικές ορολογικές δοκιμές).

ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ



Τουλάχιστον μία από τις ακόλουθες τέσσερις εργαστηριακές δοκιμές:

- Ανεύρεση του *Treponema pallidum* σε εκκρίματα ή ιστούς της βλάβης με μικροσκόπηση σκοτεινού πεδίου.
- Ανεύρεση του *Treponema pallidum* σε εκκρίματα ή ιστούς της βλάβης με δοκιμή DFA.
- Ανεύρεση του *Treponema pallidum* σε εκκρίματα τραυμάτων ή ιστούς της βλάβης με PCR.
- Ανίχνευση αντισωμάτων του *Treponema pallidum* με δοκιμή ανίχνευσης (TRHA, TRPA ή EIA) και πρόσθετη ανίχνευση αντισωμάτων Tr-IgM (με IgM-ELISA, άμεσο αποτύπωμα IgM ή τα 19S-IgM-FTA-abs)-επιβεβαιωμένη με δεύτερη δοκιμή IgM.

ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ



Πρωτογόνος / δευτερογόνος

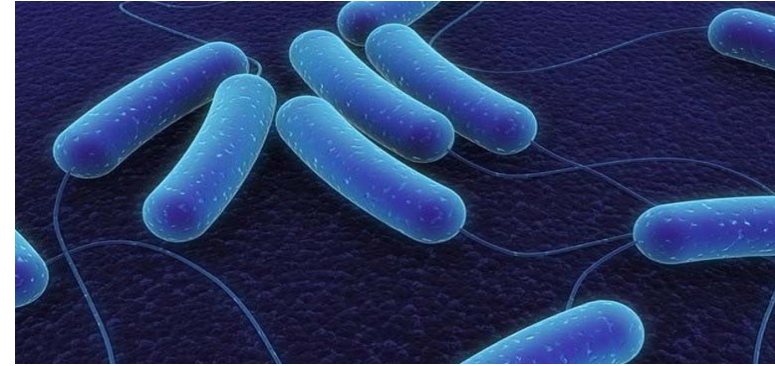
Επιδημιολογική σύνδεση με μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο (σεξουαλική επαφή).

Πρώιμη λανθάνουσα σύφιλη (<1 έτος)

Επιδημιολογική σύνδεση με μετάδοση από άνθρωπο σε άνθρωπο (σεξουαλική επαφή) εντός των δώδεκα προηγούμενων μηνών.

ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ

ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΟΣ



- Α. Δυνητικό κρούσμα
Άνευ αντικειμένου
- Β. Πιθανό κρούσμα
Κάθε άτομο που ικανοποιεί τα κλινικά κριτήρια και με επιδημιολογική σύνδεση.
- Γ. Επιβεβαιωμένο κρούσμα
Κάθε άτομο που ικανοποιεί τα εργαστηριακά κριτήρια για επιβεβαίωση κρούσματος.



ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

- (ΠΟΥ) εκτιμά ότι σε παγκόσμιο επίπεδο το 2012 ο επιπολασμός της σύφιλης είναι 18 εκατομμύρια σε εφήβους και ενήλικες 15-49 ετών
- Καταγράφηκαν 5,6 εκατομμύρια νέα περιστατικά.
- Το παγκόσμιο ποσοστό επίπτωσης ήταν 1,5 περιστατικά ανά 1000 γυναίκες και 1,5 περιστατικά ανά 1000 άνδρες.

Syphilis Map



ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

- Τα περισσότερα περιστατικά καταγράφηκαν στην Αφρική, ακολουθούμενη από την περιοχή της Νοτιοανατολικής Ασίας
- Η υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης περιπτώσεων σύφιλης το 2012 καταγράφηκε στην Μογγολία και στα νησιά Φίτζι (περίπου 180 και 80 ανά 100.000 κατοίκους αντίστοιχα)
- Στην Κίνα, μετά απο την εφαρμογή ενός εθνικού προγράμματος για την εκρίζωση της σύφιλης από τη δεκαετία του 1960 έως τη δεκαετία του 1980, παρ' όλα αυτά η σύφιλη επανεμφανίστηκε με συνολικά 171.026 περιπτώσεις πρωτογόνου και δευτερογόνου σύφιλης το 2013



Figure 3. Rate of confirmed syphilis cases per 100 000 population, by age and gender, EU/EEA, 2015

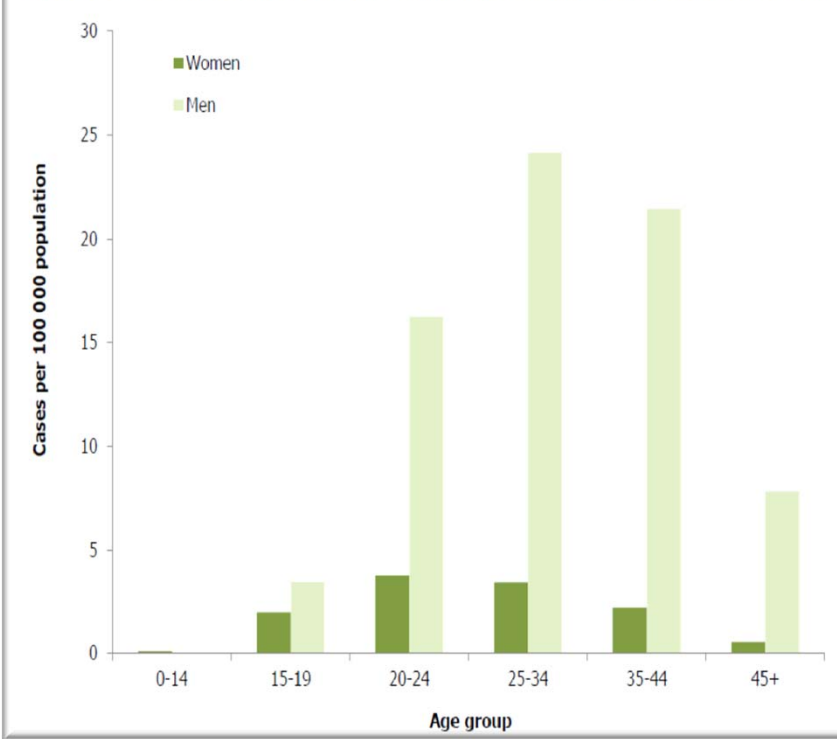


Figure 1. Rate of confirmed syphilis cases per 100 000 population, EU/EEA, 2015

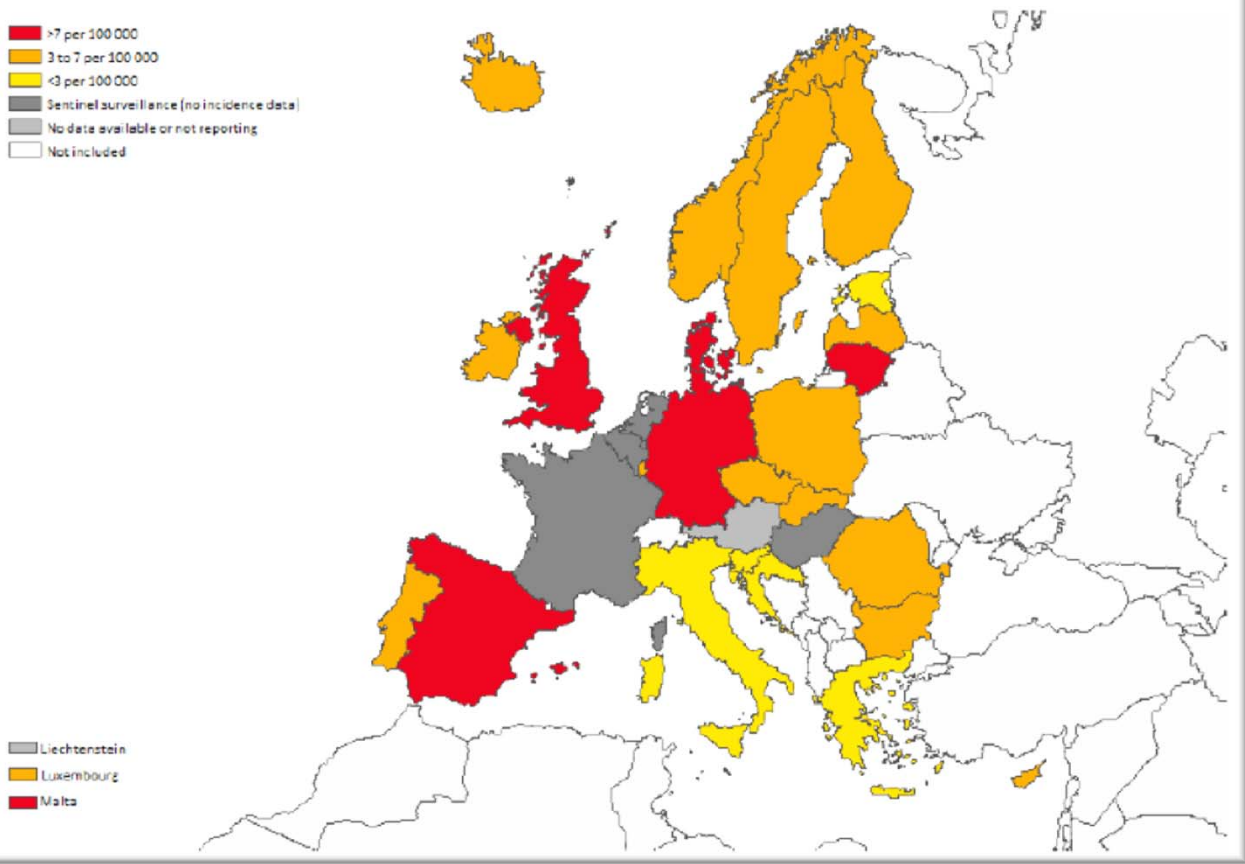


Figure 4. Percentage of syphilis infections by transmission category and gender (n= 17 148), EU/EEA, 2015

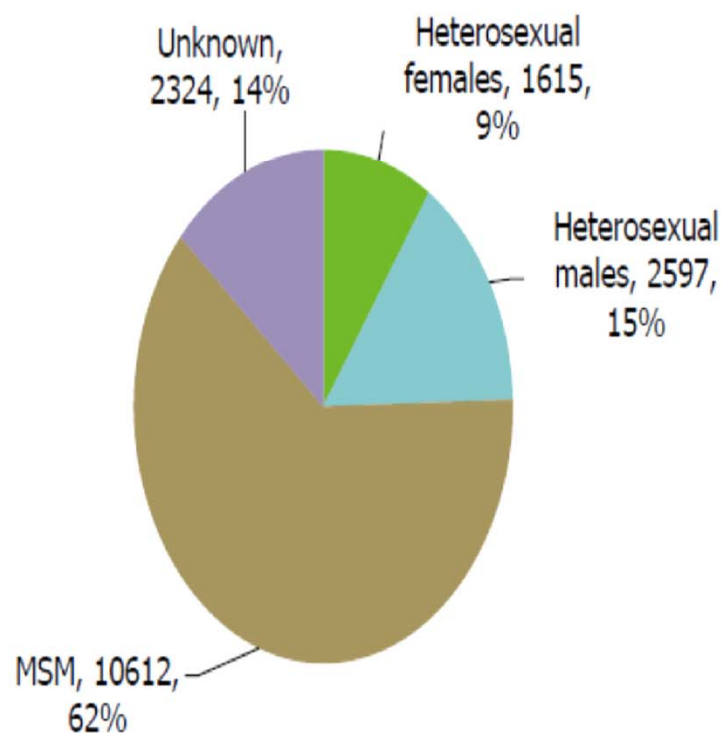


Figure 5. Distribution of reported syphilis infection stages, EU/EEA, 2015

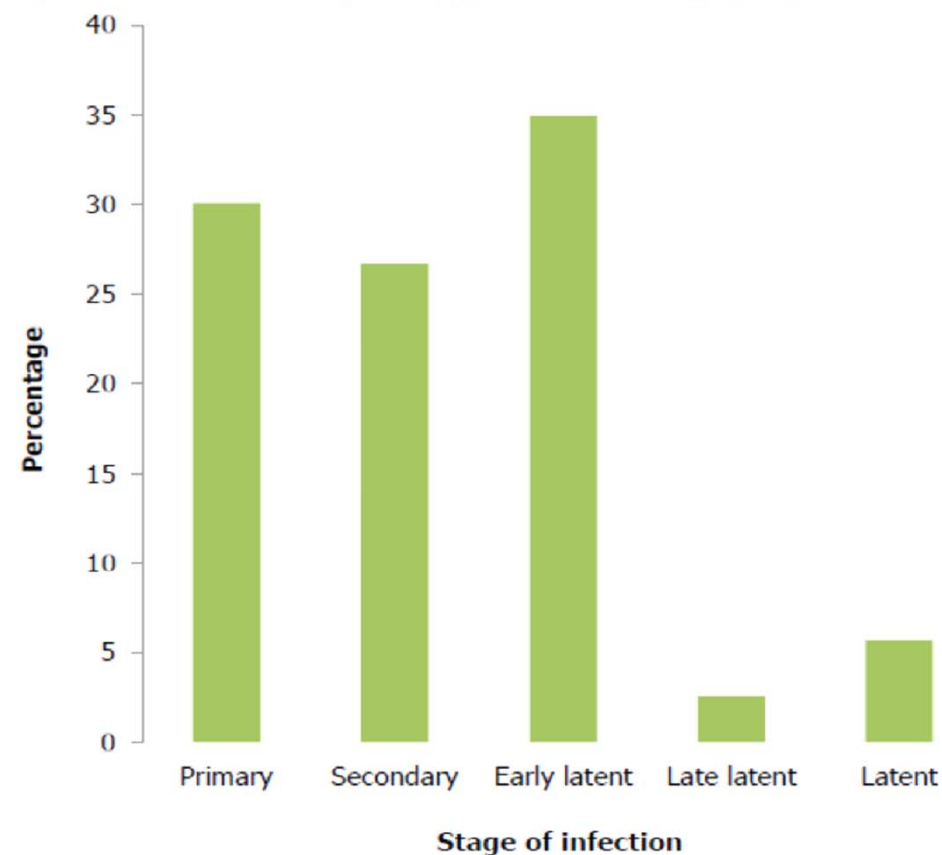
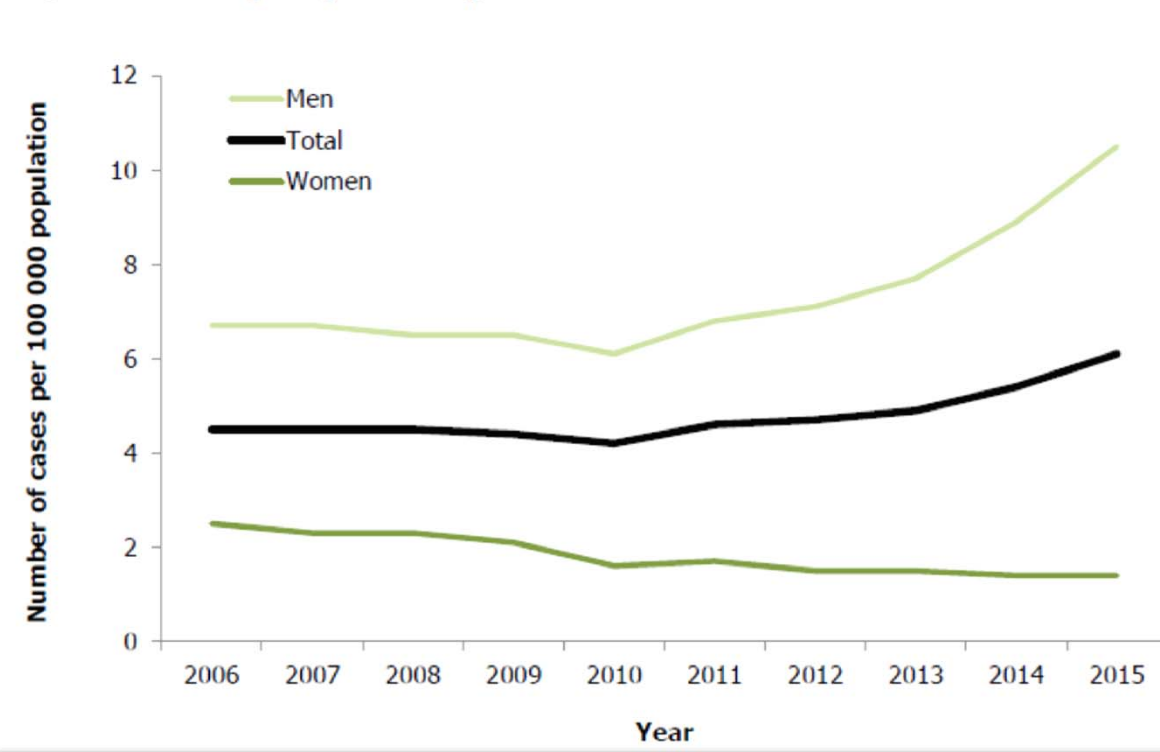




Figure 6. Rate of reported confirmed syphilis cases per 100 000 population by year and gender, EU/EEA countries reporting consistently, 2006–2015



ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ



- Στις ΗΠΑ, είναι από το 1944 μια ασθένεια που υποχρεωτικά καταγράφεται σε εθνικό επίπεδο.
- Στα τέλη της δεκαετίας του 1980 και στις αρχές της δεκαετίας του 1990, υπήρξε μια μίνι επιδημία πρώιμης σύφιλης με ποσοστό περιστατικών υψηλότερο από οποιαδήποτε στιγμή από την εισαγωγή της πενικιλίνης το 1943.
- Έφτασε στο ανώτατο σημείο το 1990 (20,3 περιπτώσεις ανά 100.000)
- Αλλά ακολούθως έπεσε στο ναδίρ το 2000, αυξάνοντας τις ελπίδες για την εξάλειψη της νόσου.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

- Ο αριθμός των περιστατικών πρωτογόνου και δευτερογόνου σύφιλης αυξήθηκε ξανά το 2001 και το ποσοστό συνέχισε να αυξάνεται σχεδόν κάθε χρόνο απο τότε.
- Το 2005 αναφέρθηκαν 8.724 νέες περιπτώσεις.
- Απο το 2011-2015, παρατηρήθηκε αύξηση κατά 67% σε εθνικό επίπεδο στα ποσοστά πρωτογόνου και δευτερογόνου σύφιλης.
- Το 2016, ο συνολικός αριθμός περιπτώσεων σύφιλης ήταν 27.814, που είναι ο υψηλότερος ρυθμός που αναφέρθηκε απο το 1993.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

- Η αύξηση του ποσοστού οφείλεται κατά κύριο λόγο σε ομοφυλόφιλους άνδρες.
- Απο το 2013 έως το 2016, τα ποσοστά σύφιλης αυξήθηκαν επίσης μεταξύ των γυναικών.
- Ιδιαίτερα ανησυχητική είναι η αύξηση της συγγενούς σύφιλης που παρατηρείται με 15,7 περιπτώσεις ανά 100.000 γεννήσεις ζώντων νεογνών το 2016.
- Υπάρχει υψηλό ποσοστό μολυσμένων ασθενών HIV και χρηστών με σύφιλη.
- Περίπου το 50% των ομοφυλόφιλων ανδρών με σύφιλη είναι μολυσμένοι με HIV, σε σύγκριση με το 10% των ανδρών που έχουν ετερόφυλες σεξουαλικές επαφές.



ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

- Η επιδημιολογική επιτήρηση των ΣΜΝ αποτελεί αρμοδιότητα του γραφείου HIV και Σεξουαλικά Μετοδιδόμενων Νοσημάτων του ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.
- Απο το 2009 αναπτύχθηκε νέο σύστημα επιτήρησης για τα υποχρεωτικώς δηλούμενα ΣΜΝ και συλλέγει με ατομικά δελτία δήλωσης και συγκεντρωτικά δελτία εργαστηριακής δήλωσης τα δεδομένα για τη γονόρροια, τη σύφιλη και τις χλαμυδιακές λοιμώξεις.
- Η δήλωση των εργαστηριακά επιβεβαιωμένων κρουσμάτων σύφιλης είναι υποχρεωτική απο το 1951.
- Οι ορισμοί κρούσματος που ισχύουν σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης χρησιμοποιούνται για την δήλωση.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

- Για το έτος 2013, εργαστηριακό έλεγχο για την ανίχνευση της σύφιλης πραγματοποίησαν 109 απο τα 132 Νοσοκομεία του ΕΣΥ (ποσοστό 82,6%).
- Πολλά νοσοκομεία που πραγματοποιούν μόνο ανιχνευτικό έλεγχο, αποστέλλουν τα δείγματα με θετικό αποτέλεσμα σε Νοσοκομείο Αναφοράς για περαιτέρω έλεγχο.
- Μόνο 9 Νοσοκομεία έχουν την δυνατότητα να επιβεβαιώσουν την σύφιλη με δυο τρεπονημικές δοκιμασίες
- 4 Νοσοκομεία πραγματοποιούν την διάγνωση με μια μη τρεπονημική και μια τρεπονημική δοκιμασία
- Δυνατότητα εργαστηριακής επιβεβαίωσης πρώιμης σύφιλης (με προσδιορισμό IgM Abs) υπάρχει σε 8 Νοσοκομεία

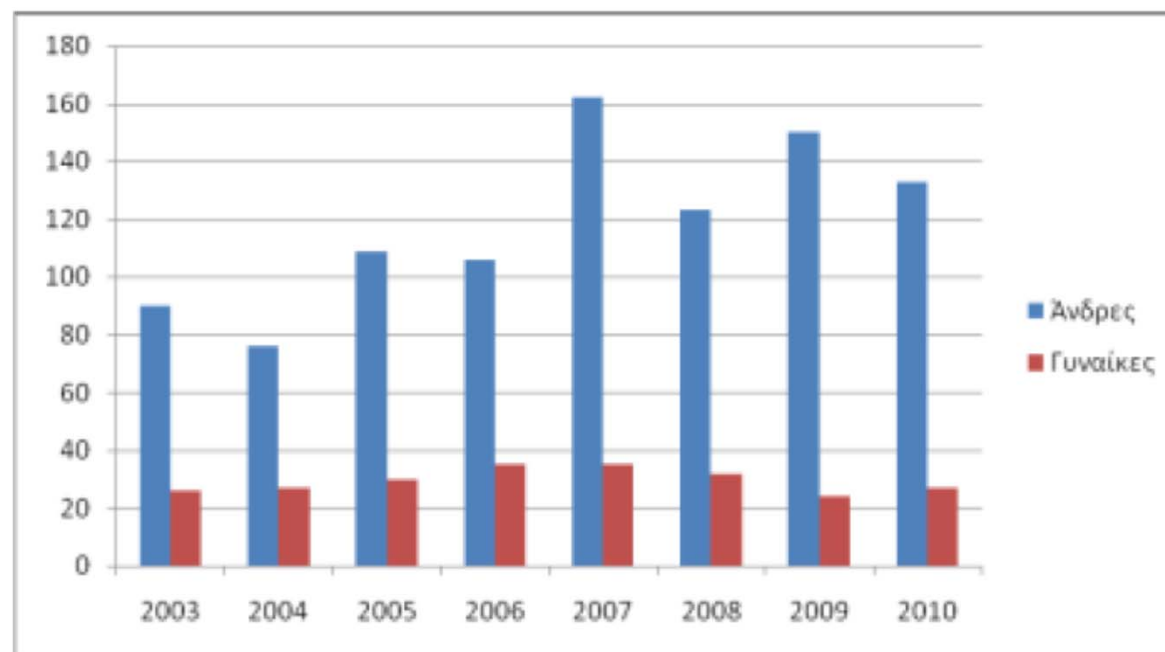
ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

- Στην Ελλάδα το σύνολο των περιστατικών που δηλώθηκαν στο ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ το 2013 ήταν 300.
- Εκ των οποίων 262 αφορούσαν άνδρες (87.3%) και 38 γυναίκες (12.7%).
- Επι του συνόλου των 253 ανδρων που είναι γνωστος ο σεξουαλικος προσανατολισμος, το 64.4% είναι ομο/αμφιφυλοφιλοι.
- Η κύρια ηλικιακή ομάδα που προσβάλλεται είναι αυτή των 25-44 ετών.

ΔΗΛΩΘΕΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΠΡΩΙΜΗΣ ΣΥΦΙΛΗΣ ΓΙΑ ΤΟ 2013

2013	ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΟΜΑΔΑ	ΑΝΔΡΕΣ ΕΤΕΡΟΦΥΛΟΦΙΛΙΚΗ ΟΜΟ/ΑΜΦΥΛΟΦΙΛΙΚΗ ΑΓΝΩΣΤΟ ΕΠΑΦΗ ΕΠΑΦΗ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΕΤΕΡΟΦΥΛΟΦΙΛΙΚΗ ΕΠΑΦΗ	ΣΥΝΟΛΟ
	0-4	0	0	0
	5-14	0	0	0
	15-19	2	3	6
	20-24	7	14	26
	25-34	17	59	92
	35-44	32	54	95
	45-64	30	33	78
	65+	2	0	2
	Αγνωστο	0	0	1
	ΣΥΝΟΛΟ	90	163	300

**Δηλωθέντα περιστατικά πρώιμης Σύφιλης, στο πρόγραμμα επιδημιολογικής επιτήρησης,
του Νοσοκομείου “Ανδρέας Συγγρός”**

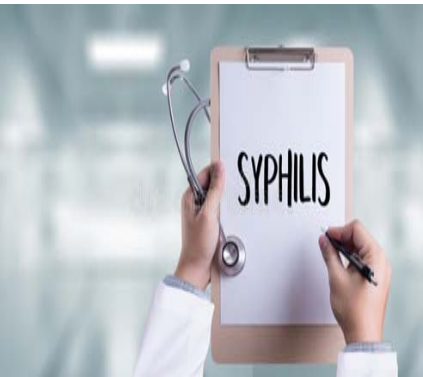


ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

Τα αναδρομικά δεδομένα 2003-2009 προέρχονται μόνο απο το Νοσοκομείο Ανδρέας Συγγρός .

Τα αναδρομικά δεδομένα 2009-2013 προέρχονται και απο άλλα Νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ.

ΕΤΟΣ	ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΦΡ/ΣΙΩΝ ΚΑΙ ΔΕΡΜ/ΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	ΑΛΛΕΣ ΠΗΓΕΣ	ΜΟΝΑΔΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ
2003	116			
2004	103			
2005	139			
2006	141			
2007	197			
2008	155			
2009	174	53		35
2010	160	46	3	36
2011	134	80	10	50
2012	181	76	8	98
2013	127	62	24	87



ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

- Έχει επιτευχθεί πλήρης γεωγραφική κάλυψη τα τελευταία χρόνια.
- Δεν είναι γνωστός ο αριθμός των περιστατικών που διαγιγνώσκεται και θεραπεύεται στον ιδιωτικό τομέα, απο τον οποίο πιθανόν να υπάρχει υποδήλωση.
- Υπήρχε μια συνεχής αύξηση των περιστατικών εως το 2012

ΟΜΩΣ.....

- Το **2013**

Τα δηλωμένα περιστατικά απο το Συγγρός εμφανίστηκαν μειωμένα κατά 29.8% σε σχέση με το 2012.

Τα πανελλαδικά δηλωμένα περιστατικά εμφανίστηκαν μειωμένα λόγω:

- Μείωση των νέων μολύνσεων λόγω εντατικοποίησης του ελέγχου.
- Θεραπείας των ασθενών και των σεξουαλικών τους συντρόφων.
- Της πιθανά μειωμένης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας τα τελευταία χρόνια

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ



Η ΣΥΦΙΛΗ ΥΠΑΡΧΕΙ ΓΥΡΩ ΜΑΣ

ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ

ΘΕΡΑΠΕΥΕΤΑΙ ΜΕ PENICILLIN

