

Syfilis (lues, příjice) je chronické infekční, celkové onemocnění, které probíhá ve třech stádiích, kdy se střídá období klinické manifestace a období bezpříznakové, latentní. Celkem vyčleňujeme 3 fáze, které jsou charakteristické svými příznaky.

Příjice se projevuje pestrými příznaky, schopností napodobit celou řadu nemocí. Může postihnout kterýkoliv orgán nebo tkáň. Neléčená nebo nedostatečně léčená může být v pozdním stadiu příčinou úmrtí či invalidity pacienta (postižení srdečně - cévního aparátu, centrálního nervového systému, kůže, kostí apod.).

Průběh infekce rozdělujeme na období časná (syphilis recens - do 2 let od infekce) a pozdní syfilis.

Podle způsobu nákazy dělíme pak na syfilis získanou (akvirovanou) a vrozenou (kongenitální či syphilis congenita).

Původcem syfilidy je bakterie spirálovitého tvaru (viz obrázek) – spirocheta *Treponema pallidum*. Tato bakterie je infekční pro člověka a je jeho jediným hostitelem v přírodě. *Treponema pallidum* je velmi citlivá na zevní vlivy, ničí ji i zředěné roztoky běžných dezinfekčních prostředků. Syfilis je pohlavní nemoc a vztahují se na ni přísná epidemiologická opatření dle zákona.

Počet nakažených za rok v ČR v posledních letech stále stoupá.

Časná syfilis (syphilis recens).

I. Primární syfilis:

První fáze onemocnění začíná v místě vstupu infekce do těla. To může být např. drobná oděrka na sliznici genitálu. V místě průniku (nejčastěji na genitálu, možná je i lokalizace na rtu) se objeví za 2-4 týdny nebolestivý tvrdý vřed. Má špekovitou barvu s tuhým okolím i otokem předkožky u muže. Ze spodiny vředu lze seškrábnout velmi infekční materiál s živými treponemami. Spolu s vředem dojde k nebolestivému zduření tříselných uzlin. (Je-li vřed např. na rtu, pak zduří krční uzliny.) Vřed se spontánně za 4-6 týdnů zhojí. Vzácně se mohou objevit nevýrazné celkové příznaky.

II. Sekundární syfilis:

Odhojený vřed zanechá jizvu, infekce však postupuje mizní cestou do mizních přilehlých uzlin a šíří se do celého organismu. To se projeví tzv. exantémem, což je vyrážka (často velmi nevýrazná) v embolizační lokalizaci - nejvíce patrná na trupu. Exantém během několika týdnů zmizí a může se opakovat. Současně dochází k nebolestivému zduření uzlin na krku, v podpaží, v tříselech (tzv. generalizovaná skleradenitida). V ústní dutině se tvoří bílé plošky, též infekční - syfilitická angina.

Pro druhé stadium syfilis jsou charakteristické další kožní projevy. Condylomata lata (NE condylomata accuminata, což jsou virové bradavice) v místech vlhké zapářky (třísla, podpaží) v podobě páchnoucích, mokvajících výrůstků (vegetací). Jsou vysoce infekční. V ústní dutině se tvoří bělavé plošky, též infekční.

Na kůži se dále tvoří různé vyrážky připomínající různé kožní choroby.

V tomto dvouletém období časná syfilis se mohou střídát období příznaků i období bezpříznaková (latence).

Zhruba po dvou letech všechny příznaky mizí a onemocnění přechází do pozdní latentní fáze, kdy lze diagnózu stanovit pouze krevními testy. To však není známkou ústupu choroby. Naopak. Syfilis postupuje dále a přechází ve třetí, nejzávažnější stadium, postihující různé orgány specifickým zánětem.

III. Terciární syfilis - pozdní syfilis (syphilis tarda).

Je nejméně nakažlivá pro okolí, neboť organismus uzavřel treponemy do ohraničeného chronického zánětu a infekce je omezena na některý orgán. Rozpadem zánětlivého ložiska vzniká tzv. syfilitické gumma (nekrotická vazká hmota). Pro toto stadium je 5-20 let po primární infekci typické postižení především centrálního nervového systému, srdce a kardiovaskulárního systému, kostí a kloubů.

K typickým změnám dochází na aortě (aneuryzma-výdut'). Zánět destruuje nosní přepážku, perforuje tvrdé patro, zánětem jsou postiženy kosti, je postižena nervová tkáň, což vede k příznakům neurologickým (tabes dorsalis, postižení hlavových nervů, obrny, neschopnost chůze) a psychiatrickým (poruchy řeči, bludy, demence, ústící do obrazu tzv. progresivní paralýzy s celkovým rozpadem osobnosti).

Toto stadium našťastí v dnešní době nevidáme, ale bylo zcela běžné v uplynulých staletích. Trpěla jím a zemřela na ně řada významných osobností.

Vzhledem k současnému výraznému vzestupu tohoto onemocnění však nelze vyloučit, že se s ním, bohužel, po letech budeme opět setkávat.

Přenos je téměř výhradně pohlavním stykem. Infekční je I. a II. stadium choroby. Asi 5 % případů je infikováno jinou než pohlavní cestou. Mezi ně patří přenos z matky na dítě (vrozená syfilis). Vstupní branou pro *Treponema* od infikovaného člověka může být kůže a sliznice kdekoliv, nejčastěji však v oblasti pohlaví a ústní dutiny v závislosti na způsobu intimního styku.

Vzácně může dojít k přenosu infekce kontaminovanými předměty (např. jídelní příbory, sklenice).

Inkubační doba je v rozmezí 10-90 dnů, nejčastěji 3 týdny

Stanovení diagnózy syfilis:

Diagnóza může být stanovena jednak

a) mikroskopickým průkazem *Treponema pallidum* v 1. nebo ve 2. stadiu syfilis (z vředu, z některých uvedených projevů 2. stadia).

b) speciálními testy z krve, což je možné prakticky ve všech stadiích.

Pro včasné stanovení diagnózy, a tak i zahájení léčby je nutné, aby jakýkoliv vřed na genitálu byl co nejdříve vyšetřen dermatovenerologem, který provede mikroskopické vyšetření v tzv. zástinu. Do té doby nesmí být vřed jakkoliv ošetřován, protože necíleně zevně, či celkově podané léčivo (např. antibiotikum) syfilis nevyлéčí, ale zato znesnadní nebo znemožní velmi cenný přímý průkaz původce syfilis - *Treponema pallidum*. Onemocnění pak navíc může probíhat netypicky. Tím se rozpoznání syfilis i samotné zahájení léčby zbytečně zpozdí.

Není-li přítomen žádný z projevů syfilis, provádí se testy z krve nebo z mozkomíšního moku. Odběr testů na syfilis lze provést kdykoliv. U některých skupin populace (dárci krve, těhotné ženy apod.) se testy provádějí i v rámci tzv. screeningu.

Zhodnocení testů provádí příslušná dermatovenerologická pracoviště (oddělení nebo kliniky) ve spolupráci s Národní referenční laboratoří pro syfilis v Praze.

Léčba: Syfilis je pohlavní choroba, a proto je zákonem stanoven léčebný režim i povinná dlouhodobá dispenzarizace. Léčbu syfilis zajišťuje dermatovenerologické lůžkové zařízení. Léčba probíhá v nemocnici na lůžku a spočívá v podání odpovídající dávky antibiotika. Ke stanovení, léčbě a dispenzarizaci tak citlivé diagnózy, jako je syfilis má oprávnění lékař - dermatovenerolog. Všechny údaje tak podléhají velmi přísnému lékařskému tajemství, což je důležité s ohledem na časté předsudky některých lidí vůči syfilis.

Prevence: Základem je včasná diagnostika a léčba, spolupráce pacienta a vyšetření všech sexuálních kontaktů nemocného dermatovenerologem. V případě, že jsou infekční ložiska mimo oblast krytou kondomem, nemůže ani kondom vzniku nemoci zabránit.