

VNETJA ŽENSKIH SPOLOVIL

PREDAVANJE ZA ŠTUDENTE ECM

Prof. dr. Iztok Takač, dr. med., svetnik

VNETJA SPODNJEGA DELA GENITALNEGA TRAKTA

- **vnetje zunanjega spolovila (vulvitis)**
- **vnetje nožnice (colpitis, vaginitis))**
- **vnetje materničnega vratu (cervicitis)**

VNETJA ZUNANJEGA SPOLOVILA (vulvitis)

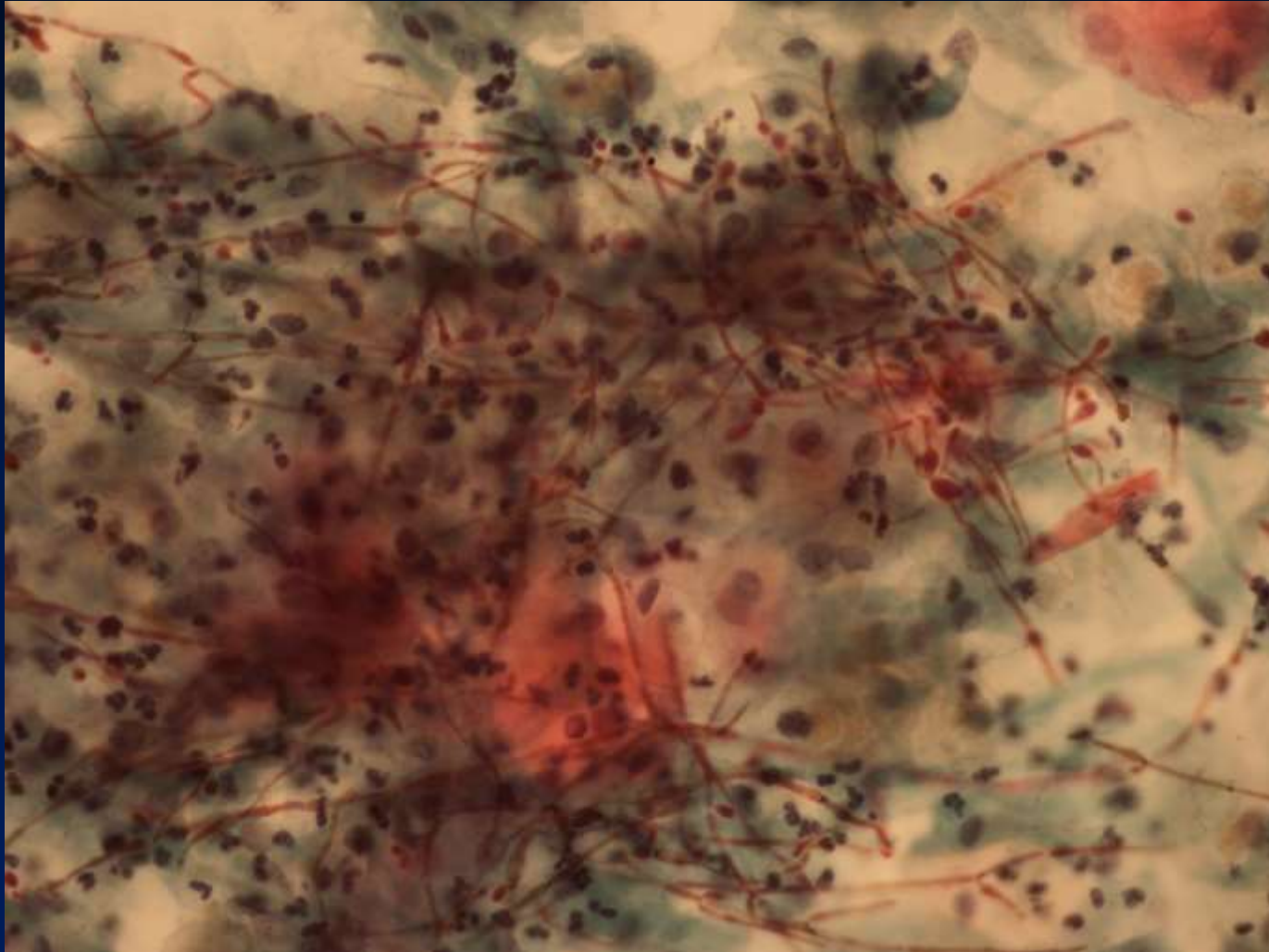
- značilna (specifična) vnetja
- vnetje zaradi preobčutljive (alergične) reakcije
- sekundarno vnetje zaradi oslabiljene odpornosti kože

VNETJE NOŽNICE

(colpitis, vaginitis)

- **glivično vnetje**
- **trihomonozno vnetje**
- **bakterijsko vnetje (bakterijska vaginoza)**
- **atrofični vaginitis**
- **vnetje nožnice v otroštvu (higiena, zatekanje urina, tujki)**

GLIVIČNO VNETJE NOŽNICE



VNETJE MATERNIČNEGA VRATU (cervicitis)

- akutni cervicitis (N. gonorrhoeae, C. trachomatis, Herpes virus hominis)
- kronični cervicitis

VNETJA ZGORNJEGA DELA GENITALNEGA TRAKTA

- vnetje materničnega telesa
- pelvično vnetje

VNETJE MATERNIČNEGA TELESA (metritis)

- vnetje maternične sluznice (endometritis)
- vnetje materničnega mišičja (miometritis)
- vnetje perimetrija (perimetritis)

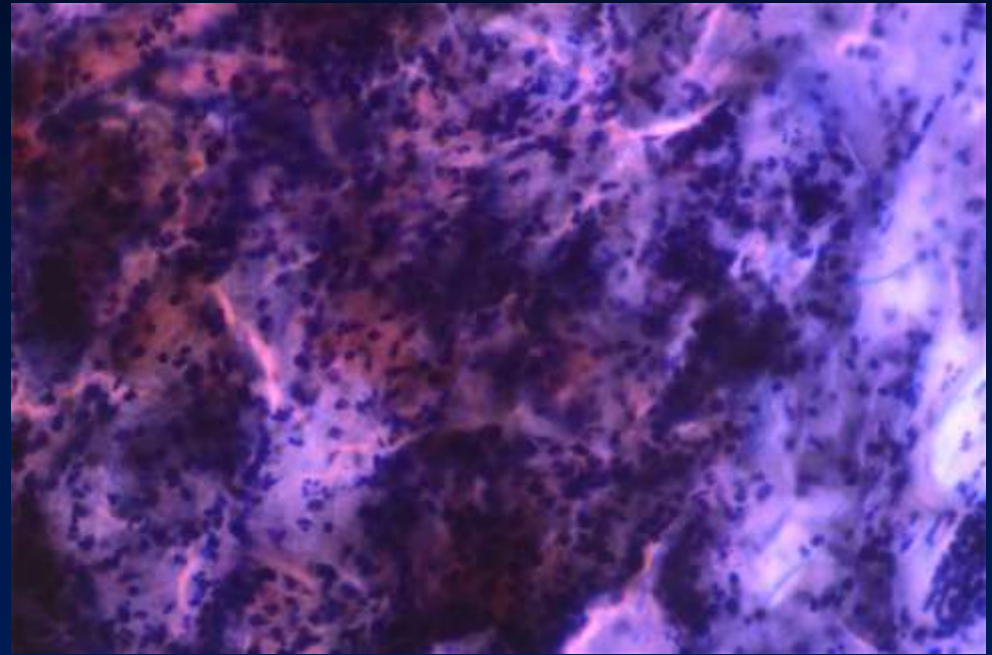
PELVIČNO VNETJE (PV)

- vnetje maternične sluznice (endometritis)
- vnetje jajcevodov (salpingitis)
- vnetje parametrijev (parametritis)
- vnetje jajčnikov (ooforitis)
- tuboovarijski absces
- pelvični peritonitis



POVZROČITELJI PV

- *Neisseria gonorrhoeae*
- *Chlamydia trachomatis*
- *Gardnerella vaginalis*
- anaerobi
- drugi mikroorganizmi iz nožnice



IZOLACIJA *C. trachomatis* IZ MATERNIČNEGA VRATU

- zdrave ženske: 13 %
- ženske s PV: 23 %

Fettich A. Zdrav Vestn 1995: 64: 211-3.



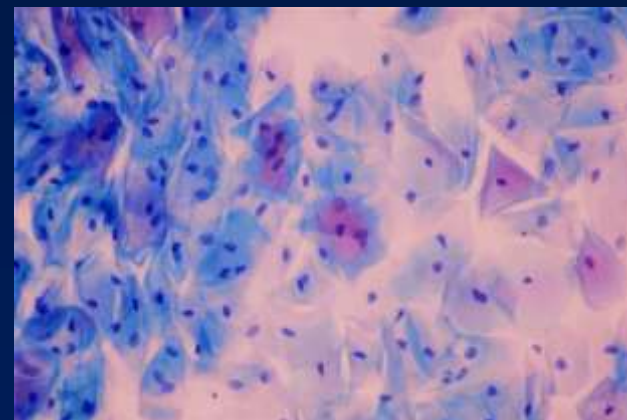
PELVIČNO VNETJE

Izolacija *C. trachomatis* iz trebušne votline:

- hudo PV: **27 %**
- srednje hudo PV: **25 %**
- blago PV: **31 %**

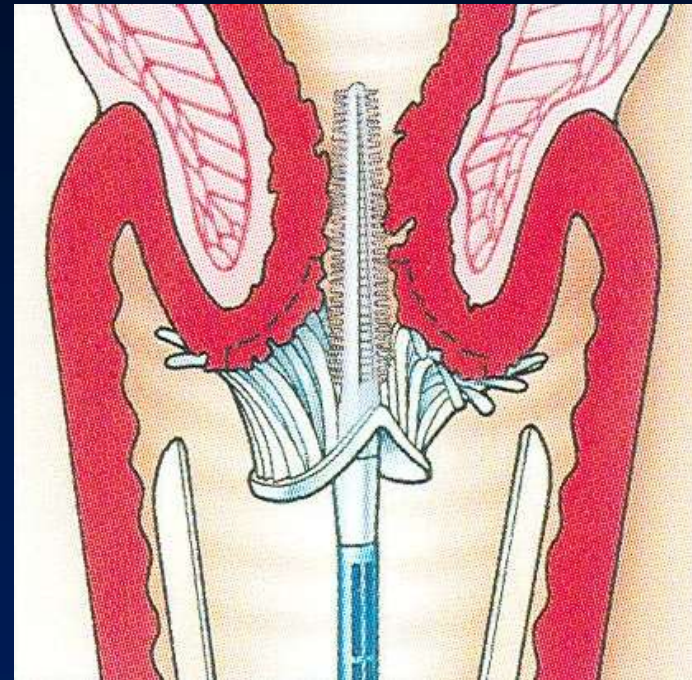
DEJAVNIKI TVEGANJA

- mladost
- številni partnerji
- prebolelo vnetje rodil
- prekinitev nosečnosti
- vstavitev materničnega vložka v preteklih 6 tednih
- histerosalpingografija
- postopki in vitro fertilizacije
- endometritis po porodu
- bakterijska vaginoza
- novi partner (v zadnjih treh mesecih)



Nekateri priporočajo odvzem brisa na

C. trachomatis
pred vstavitvijo
IUD



Pretnar-Darovec A. Zdrav Vestn 1999; 68:495-8.

SIMPTOMI

- bolečina v spodnjem delu trebuha
- disporevnija
- nepravilna krvavitev
- izcedek iz nožnice ali materničnega vratu

Asimptomatsko vnetje, povzročeno s

C. trachomatis

navadno poteka

brez povišanih parametrov vnetja

Reljič M, But I. Int J Gynecol Obstet 1999; 64:273-9.

ZNAKI

- občutljivost spodnjega dela trebušne stene
- občutljivost adneksalnih predelov pri bimanualni vaginalni preiskavi
- občutljivost premikanja materničnega vratu pri bimanualni vaginalni preiskavi
- povišana telesna temperatura ($> 38^{\circ}\text{C}$)

DIFERENCIALNA DIAGNOZA

- izvenmaternična nosečnost
- akutni apendicitis
- endometrioza
- zapleti cist jajčnikov
- funkcionalna bolečina (bolečina neznanega izvora)



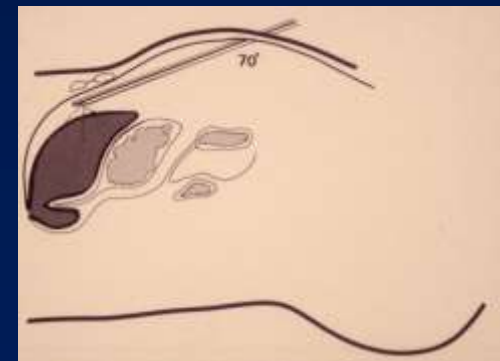
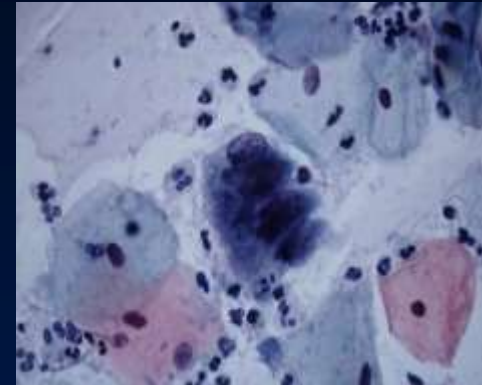
INDIKACIJE ZA PREISKAVE

- klinični simptomi in/ali znaki
- bolnice z visokim tveganjem (brez simptomov):
 - - izostanek menstruacije
 - - predčasna menstruacija
 - - stanje po splavu ali porodu
 - - nepravilna krvavitev
 - - črevesni simptomi in znaki



DIAGNOSTIČNI POSTOPEK

- serumski nosečnostni test
- SR
- KKS
- CRP
- kultura brisa cerviksa na *N. gonorrhoeae*
- kultura brisa cerviksa ali hitri test na *C. trachomatis*
- UZ
- biopsija endometrija
- laparoskopija



VPLIVI NA IZBIRO NAČINA ZDRAVLJENJA

- **lokalna občutljivost mikroorganizmov na antibiotike**
- **lokalne epidemiološke značilnosti specifičnih okužb**
- **cena**
- **želje bolnic**
- **odzivnost bolnic na zdravljenje**
- **resnost bolezni**

SPLOŠNA PRIPOROČILA

- **mirovanje (pri bolnicah s hudo obliko vnetja)**
- **test na nosečnost**
- **ustrezna analgezija**
- **pri težji obliki bolezni intravensko zdravljenje**
- **izogibanje nezaščitenim spolnim odnosom v obdobju med zaključkom zdravljenja in kontrolnim pregledom (bolnice in partnerja)**
- **natančna razlaga stanja s poudarkom na dolgoročnih posledicah zanje in za partnerja**
- **jasna in natančna pisna informacija**

INDIKACIJE ZA ZDRAVLJENJE

- povečano tveganje za kasnejše posledice:
 - - izvenmaternična nosečnost
 - - neplodnost
 - - pelvična bolečina

Zaradi tega, kakor tudi zaradi pomanjkanja zanesljivih diagnostičnih kriterijev, se priporoča zgodnji pričetek empiričnega zdravljenja.

PRIPOROČENI POSTOPKI

Inravensko zdravljenje je potrebno nadaljevati še **24 ur** po kliničnem izboljšanju, nakar preidemo na **oralna zdravila**.



INDIKACIJE ZA HOSPITALIZACIJO

- nejasna diagnoza**
- neuspeh oralnega zdravljenja**
- močno izraženi simptomi in znaki**
- tuboovarijski absces**
- pomanjkanje imunske odpornosti**
- neprenašanje oralnega načina zdravljenja**
- nosečnost**

AMBULANTNO ZDRAVLJENJE

p.o. ofloksacin 400 mg, 2x1 + p.o. metronidazol
500 mg, 2x1, **14 dni**

i.m. ceftriakson 250 mg (ena doza) ali i.m. cefoksitin 2
g (ena doza) + p.o. probenecid 1g,
nato p.o. doksiciklin 100 mg, 2x1 + p.o. metronidazol
400 mg, 2x1, v trajanju **14 dni**

HOSPITALNO ZDRAVLJENJE

i.v. cefoksitin 2 g, 4x/dan (ali i.v. cefotetan 2 g, 2x/dan) +
i.v. doksiciklin 100 mg, (lahko doksiciklin p.o.),
nato p.o. doksiciklin 100 mg, 2x1 + p.o. metronidazol 400
mg, 2x1, v skupnem trajanju **14 dni**

i.v. klindamicin 900 mg, 3x/dan + i.v. gentamicin, začetna
doza 2 mg/kg,
nato 1,5 mg/kg, 3x/dan (lahko samo enojna dnevna doza),
nato ali p.o. klindamicin 450 mg, 4x/dan, ali p.o.
doksiciklin 100 mg, 2x1 + p.o. metronidazol 400 mg, 2x1, v
skupnem trajanju **14 dni**

OBRAVNAVA PARTNERJA

- zdravstvena oskrba partnerja, s katerim je imela odnose do **6 mes** pred PV
- presejanje na **gonorejo in klamidijo**
- v primeru okužbe: zdravljenje
- če presejanje ni možno: **empirično zdravljenje** na oba povzročitelja

SPREMLJANJE MED ZDRAVLJENJEM

zmerna in huda oblika bolezni: kontrolni pregled
72 ur po pričetku zdravljenja

- izboljšanje: t h naprej

- ni izboljšanja:

- - dodatne preiskave

- - parenteralno zdravljenje

- - kirurški poseg

SPREMLJANJE PO ZDRAVLJENJU

Kontrolni pregled **4 tedne** po zaključku zdravljenja:

- klinični odgovor
- prenašanje oralnih antibiotikov
- prenašanje bolezni s spolnimi kontakti
- ponovno testiranje pri:
 - - gonoreji
 - - klamidiji s perzistentnimi simptomi
 - - bolnicah, kjer seksualna anamneza nakazuje možnost perzistentne ali ponovne okužbe

