

Záněty ženských pohlavních orgánů STD

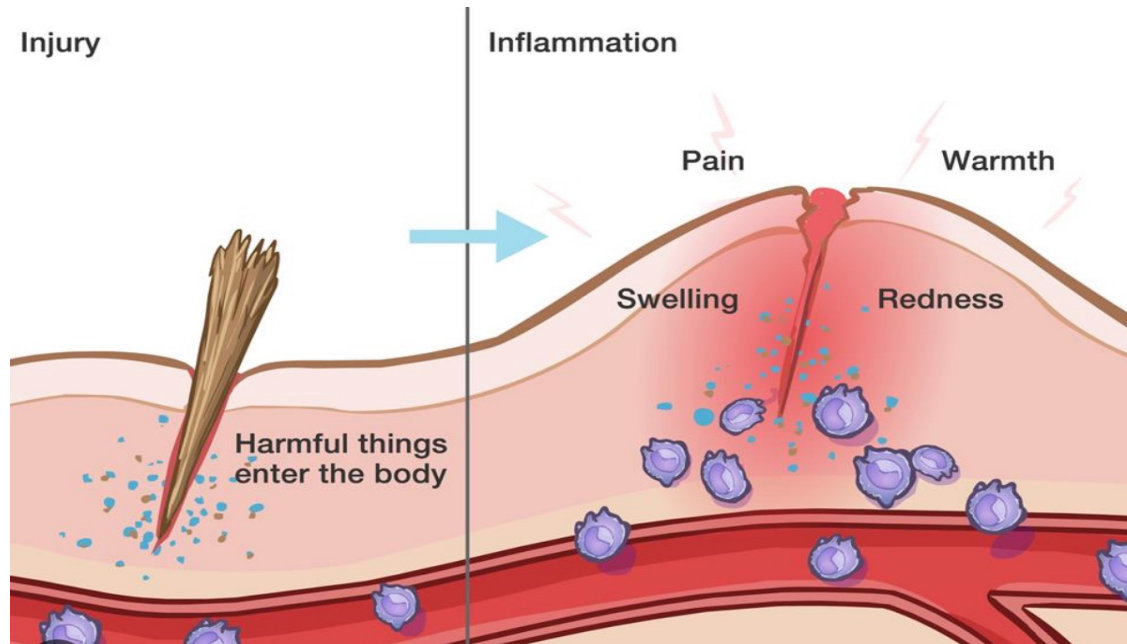
MUDr. Lenka Krobová

ÚPMD

lenka.krobova@upmd.eu

Záněť

- Odpověď organismu na poškození → ohraničení, eliminace, reparace
- Lokální x systémový



zčervenání, zteplání, otok, bolest, porucha funkce

Zánět ženských pohl. orgánů

Dělení

- ▶ Dle příčiny
- ▶ Způsob šíření
- ▶ Topograficky
- ▶ Akutní x subakutní x chronický
- ▶ symptomatický x asymptomatický

Příčina a způsob šíření

▶ Příčina

- ▶ Bakterie
- ▶ Viry
- ▶ Kvasinky
- ▶ Paraziti
- ▶ Neinfekční

▶ Šíření

- ▶ Ascendentně (vzestupně) x descendentně (sestupně)
- ▶ Lymfaticky/ hematogenně
- ▶ Z okolí – per continuitatem

Topograficky

adnexitis
oophoritis salpingitis

endometritis,
myometritis,
perimetritis

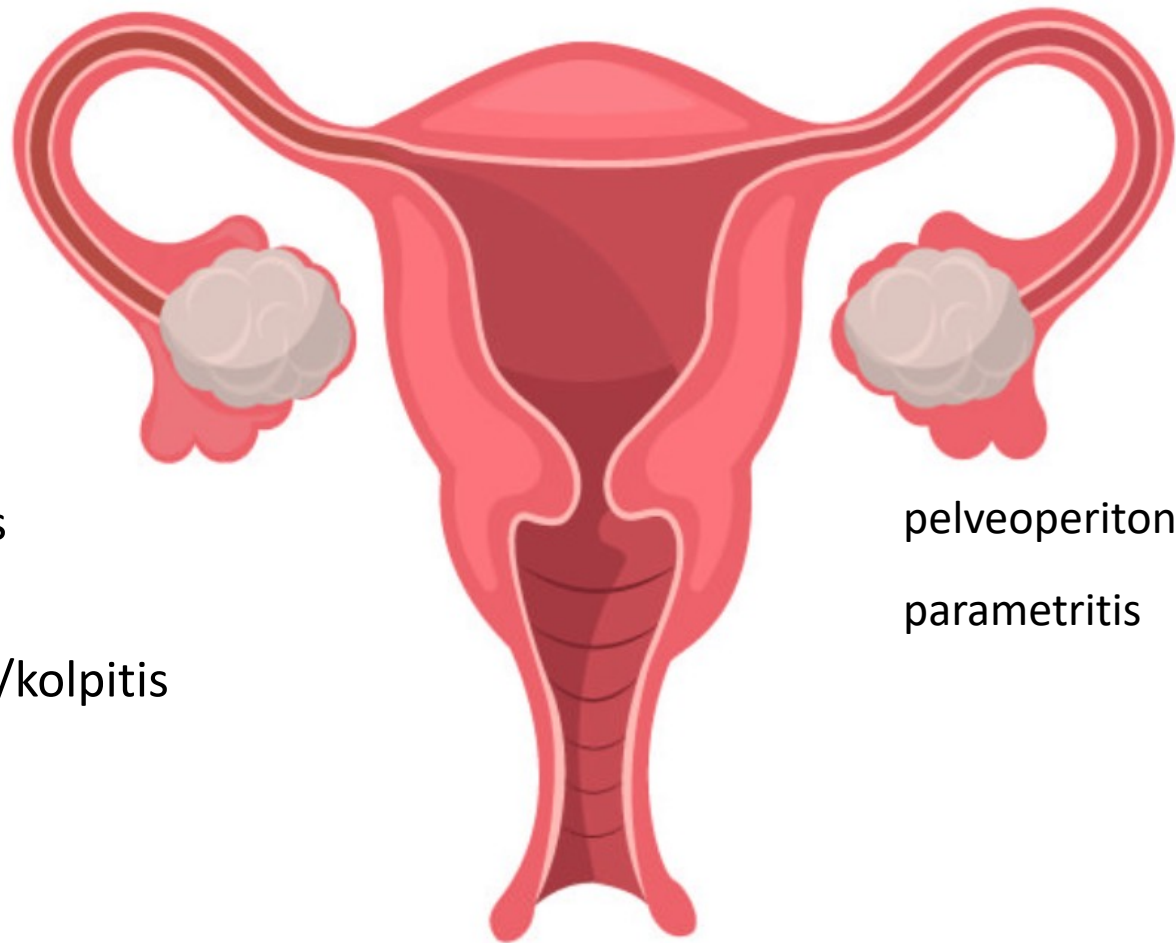
cervicitis

vaginitis/kolpitis

vulvitis

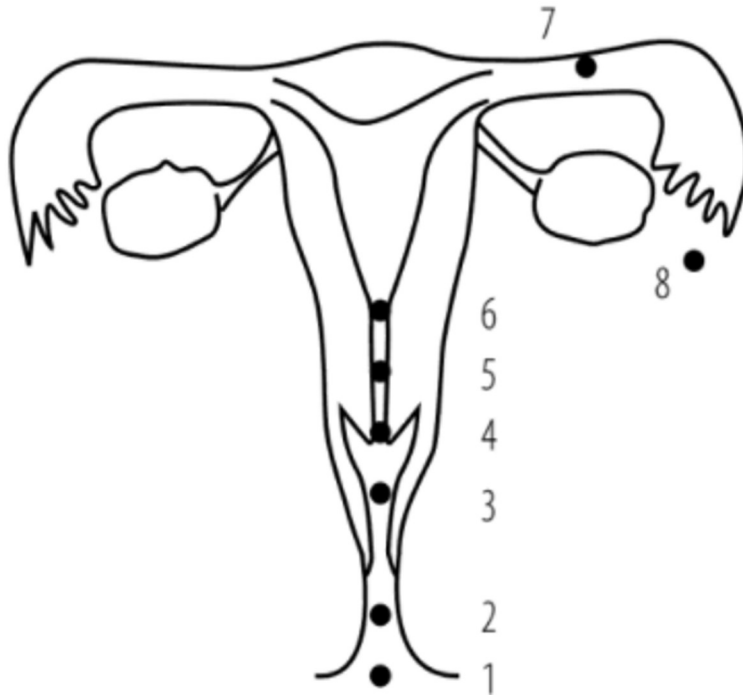
pelveoperitonitis

parametritis



vulvovaginitis

Ochranné faktory



1. uzavřená stydká štěrbina
2. hymen
3. kyselé pH pochvy – laktobacil
4. uzavřená zevní branka děložního hrdla
5. hlenová zátka na děložním čípku
6. uzavřená vnitřní branka děložního hrdla
7. směr kmitání řasinek vejcovodu
8. fimbrie uzavírající vejcovody

Zánět velké vestibulární žlázy - Bartholinitis

- ▶ Postihuje mladé, sexuálně aktivní ženy
- ▶ Typická lokalizace – při dolním okraji velkého pysku, klenutí do pochvy
- ▶ Bakteriální zánět – *Staphylococcus aureus*,
Neisseria gonorrhoea



Bartholinitis

- ▶ Zarudnutí, otok, bolestivost různé intenzity
- ▶ Žena nemůže sedět
- ▶ Rychlost vývoje variabilní

- ▶ Rekurence
- ▶ Zduření při pohlavní aktivitě



Léčba bartholinitis

- ▶ Incise, drenáž
- ▶ Antibiotika - ano x ne
 - ▶ absces = opouzdření – ATB neproniknou , ale dle kliniky
- ▶ Chirurgická extirpace – v nezáznětlivém terénu
 - ▶ Vzniká kapsa, delší hojení, jizva
- ▶ Chemoextirpace žlásky
 - aplikace argentum nitricum – (lapis)
 - stěna žlásky nekrotizuje, sekvestrace žlásky
 - ▶ ...za 2 dny vytažení změklé žlásky, vzniká malá kapsa, 1x steh

Vulvovaginitis

- Výtok, pálení, svědění, dyspareunie

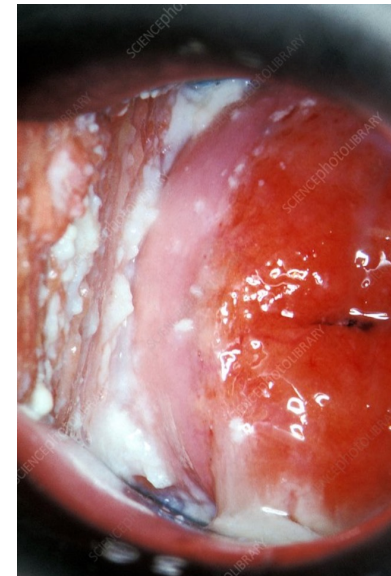
Bakteriální vaginóza

- Řídký zápachající výtok, mírné svědění a pálení
- Může mít rybí zápach (KOH, sex - alkalizace)
- ATB
- Kyselina mléčná lokálně (asympt.)



Kandidóza

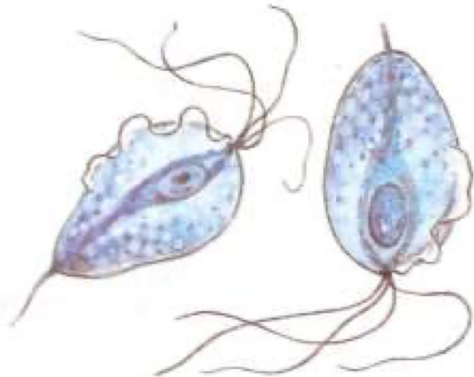
- Tvarohovitý výtok, svědění, pálení, většinou bez zápachu
- Chronická → změny sliznice
- Predispozice – DM, hormony, kortikoidy
- Druhá polovina cyklu
- Antimykotika
- Preventivní opatření



Vaginální trichomoniáza

- Sexuálně přenosné parazitární onem.
- 50% asymptomaticky
- Těsně po menses
- Řídký výtok (typicky zpěněný nazelenalý), pálení, dysurické obtíže
- "jahodový" vzhled sliznice pochvy a cervixu

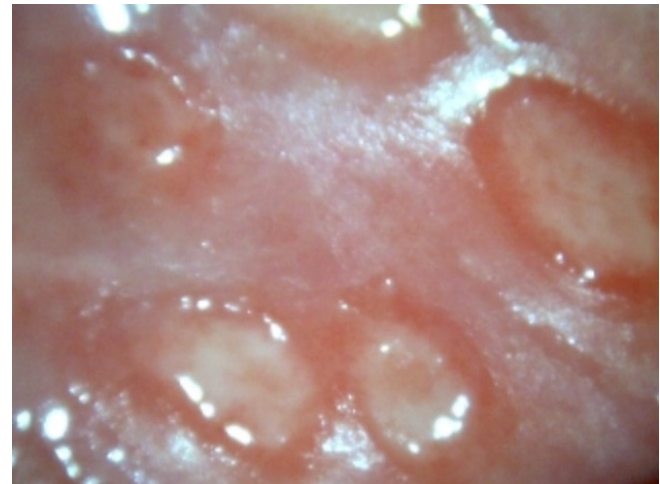
➤ ATB



Herpetická vulvovaginitida

- Latentně v gangliích → reaktivace
- HSV-1, HSV-2 (větší rekurence)
- Vulva + mons, 75% mukopurulentní výtok, 90% cervix
- Zarudnutí, svědění, bolest → výsev (4-10 dní nové) → krusty
- 1/3 celkové příznaky při 1. výsevu – cefalea, fotofobie, bolest a parestezie DK
- Rekurence mírnější
- 80% asymptomatických
- CAVE v těhotenství

- PCR, sérologie
- Antivirotika (acyclovir)

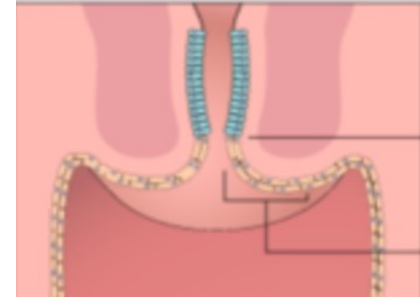


Diagnostika

- Anamnéza – recidiva?, přidružené symptomy, vztah k menses, onemocnění, změna sexuálního partnera
- Vyšetření v gynekologických zrcadlech – charakter výtoku
- Stanovení pH – norma 3,5 – 4,5
 - Alkalizace – bakteriální vaginóza, trichomoniáza, cervikální infekce
 - Vyhnout se cervikálnímu hlenu (zkreslení)
- Aminový test – 10% KOH → rybí zápach
- Mikroskopické vyšetření – zhodnocení zorného pole
 - 10% KOH rozpustí vše kromě kvasinek
- Kultivace – není nutná

Cervicitis

- Infekce x neinfekční (ponechaný tampon, IUD, mechanická/chemická iritace)
- Cervikovitida (dlaždicový epitel) x endocervicitida (cylindrický epitel)



Akutní endocervicitida

- Hojný výtok
- Krvácení
- Tupá bolest za sponou
- Febrilie
- Dyspareunie
- Nejčastěji Chlamydia trichomatis, Neisseria gonorrhoeae
- ATB

Chronická endocervicitida

- Obvykle asymptomatická
- Dyspareunie, dysmenorea, difuzní bolest v podbříšku (ch. parametritida)
- Dysurické obtíže
- Bolestivé pohyby děložním hrdlem
- sterilita



Endometritis

- Nejčastěji po potratu či porodu
- Průnik do svaloviny → endomyometritida

- Ascendentní infekce – aerobní a anaerobní
- Iatrogenní infekce – UPT, kyretáž, inserce IUD

- Bolesti v podbříšku, nepravidelné krvácení, palpační bolestivost, celkové příznaky

Poporodní endometritis – “horečka omladnic”

- Semmelweis – základy asepse a antisepse
- druhý nebo třetí den po porodu
- Celkové příznaky – febrilie, tachykardie, tachypnoe, schvácenost
- Palpační bolestivost
- Prosáklá a zvětšená děloha
- Páchnoucí lochia

- UZ, kultivace lochií, hemokultura, kultivace moči, laboratoř
- ATB

Salpingitis

- Často na začátku či konci menses
- Bolest v podbřišku, výtok, zvýraznění bolestivosti při pohybech hrdlem
- Často ascendentně

Akutní

- Ch. trachomatis, N. gonorrhoeae, anaeroby
- Celkové příznaky
- Hnisavý výtok
- Palpačně bolestivá zvětšená děloha
- Extrémní bolestivost při pohybech hrdlem

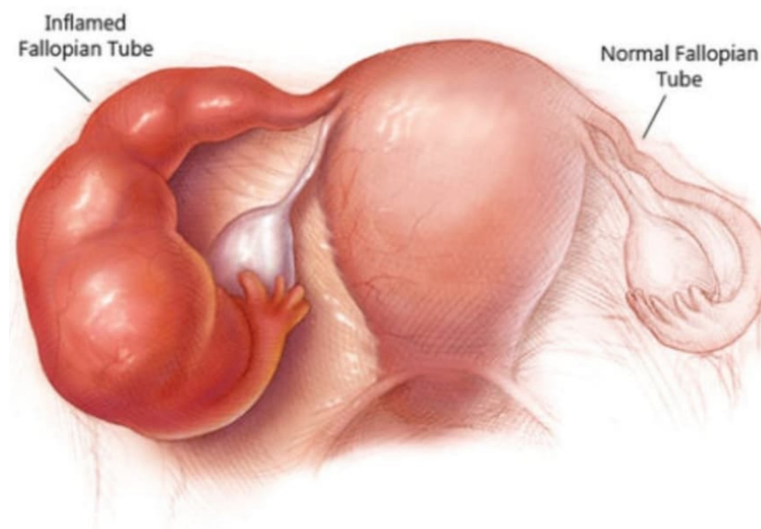
Sactosalpinx – uzávěr fimbrií

Pyosalpinx – hromadí se hnis

Hydrosalpinx – lumen vyplněno tekutinou

Chronická

- Často z akutní
- Jizvy a srůsty
- Bolesti v bedrech, dyspareunie, dysmenorrhea



Oophoritis

- ▶ Zánět vaječníku, často spojen se salpingitis → adnexitis
- ▶ Ovariální absces – porušení slupky vaječníku
- ▶ Většinou součást tuboovariálního abscesu

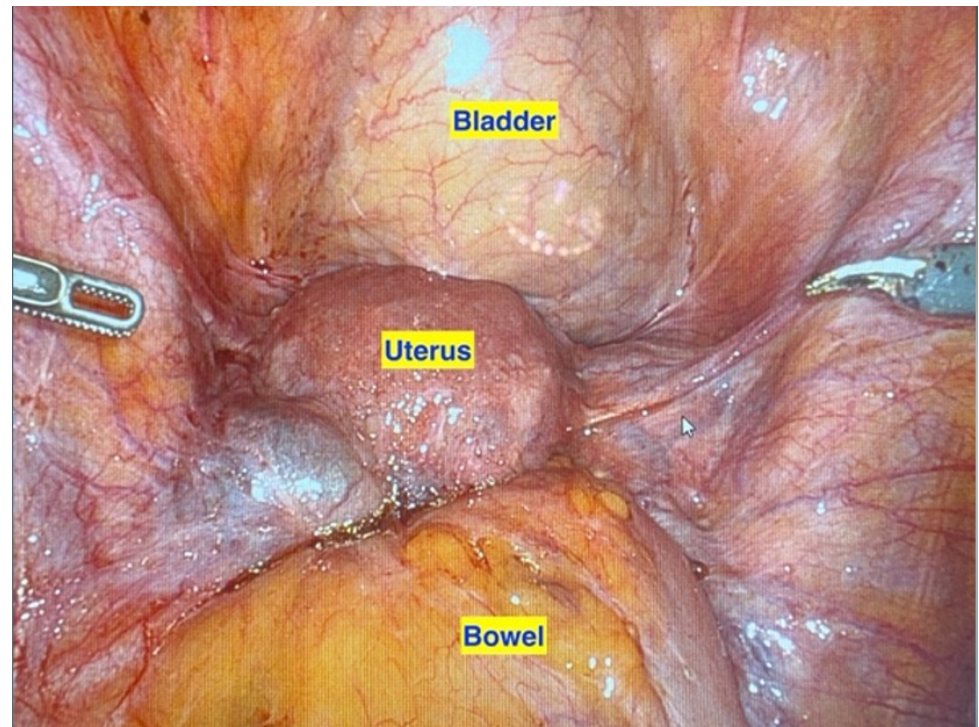
Hluboký pánevní zánět

PID – pelvic inflammatory disease

- Akutní, subakutní nebo chronický zánět endometria, vejcovodů, vaječníku (často vynechává) a často i okolní tkáně (parametritis)
- Většina bakteriální – Ch. trachomatis, N. gonorrhoeae, často smíšené
- Ascendentní x lymfogenní (IUD, porod, potrat) x hematogenní (vzácně)

Příznaky:

- Stálá bolest v podbřišku bilaterálně, často iradiace
- Velmi bolestivá vnitřní palpace
- Často dysurie
- Krvácení mimo cyklus
- Celkové příznaky



Frozen pelvis

Léčba PID, hlubokého pánevního zánětu

- ▶ Antibiotika
 - ▶ široké spektrum (anaerobní i aerobní bakterie) ,
 - ▶ dobrá dosažitelnost v tkáních
 - ▶ dvojkombinace i trojkombinace , i.v. cestou

- ▶ Analgetika, infúzní terapie, antipyretika

- ▶ Operační léčba
 - ▶ tuboovariální absces, ruptura
 - ▶ rozvoj peritonitis
 - ▶ neúspěch konservativní léčby

- ▶ Chronické formy – lázně, rehabilitace pánevního dna

Zvláštní formy hlubokého pánevního zánětu

Aktinomykóza

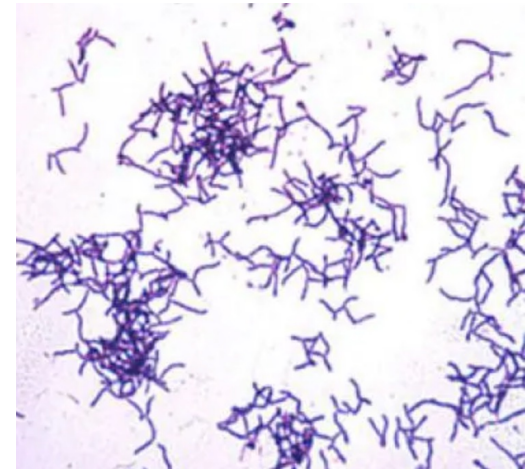
- V průměru za 8 let po zavedení IUD
- Hnisavá produkce, píštěle a jizvení
- Šíření na okolí

Příznaky:

- Subakutně, chronicky
- Bolest břicha
- Výtok
- Teplota, úbytek hmotnosti

Terapie:

- Extrakce IUD
- ATB nejříve i.v., poté p.o.



Venerická onemocnění - STD

Kapavka (*N. gonorrhoeae*)

- Akutní – žlutavý výtok, metroragie, bolest v podbřišku
- Chronický zánět – hlenovitý výtok, interm. bolest v podbřišku
- Může vyvolat PID
- Povinné hlášení!
- ATB, přeléčit partnera



Syphilis

- Sexuálně, transplacentárně, velmi výjimečně kontaminovanými předměty
- Povinné hlášení!

Primární (10-90 dní)

- Ulcus durum – nebolestivý
- Do týdne zduření inguinálních uzlin



Sekundární (2m-2r)

- Hematogenní diseminace
- Nesvědivý červený exantém na trupu (zvýrazní se prokrvením)
- Condylomata lata
- Chřipkové symptomy

Terciární (až desítky let)

- Gummata
- Papuly a hrboly na kůži extenzorů, obličeje a zad
- Neurologické příznaky



HIV

- CD4+ Th lymfocyty
- Postihuje imunitní a centrální nervový systém

Primoinfekce

- Flu-like symptomatika
- Pokles CD4+ Th lymfocytů

Bezpříznakové období (18m-15 let)

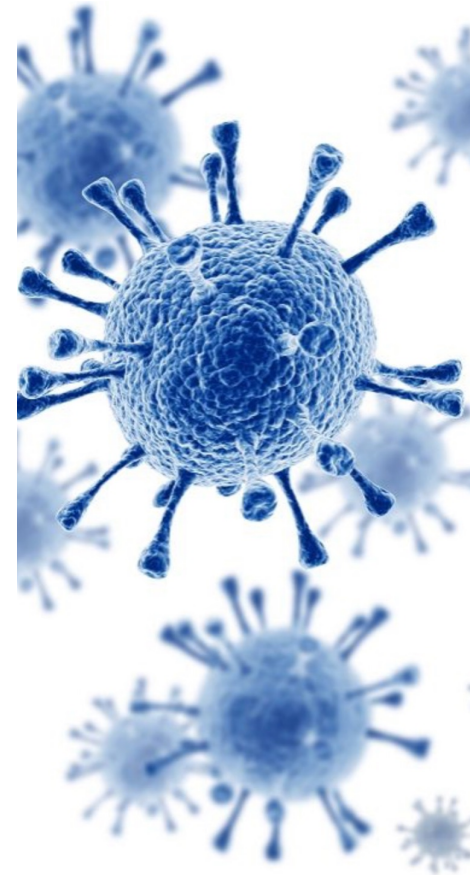
- Generalizovaná lymfadenopatie

Časně symptomatické stádium

- Febrilie, hubnutí, únava, noční pocení
- Postižení sliznic a kůže

AIDS

- Velké oportunní infekce
- Encefalopatie – demence, změny osobnosti, poruchy soustředění



Condylomata accuminata

- HPV 6 a 11, méně často 16 a 18 (onkogenní)
- Rozhraní kůže a sliznice
- Očkování (Gardasil)
 - Lokální antivirotika
 - Chirurgické řešení, elektroautetrizace, kryoterapie, laser
 - Rekurence 20-30%



Děkuji za pozornost