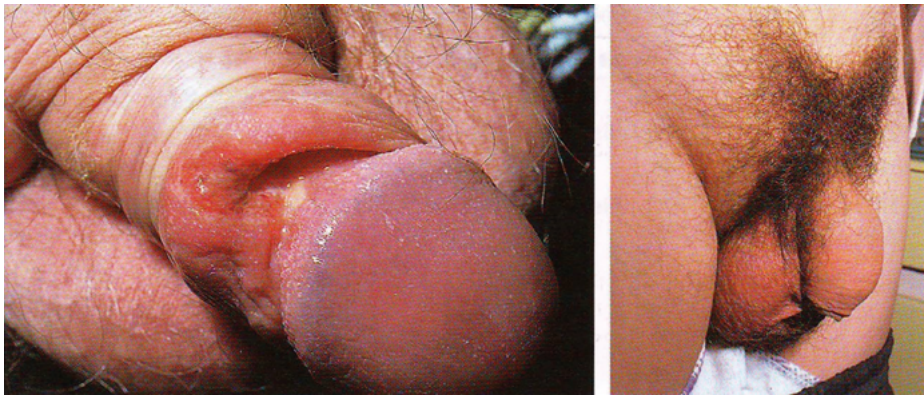


Obr. 3. *Syphilis primaria – ulcus durum penis s inguinální lymfadenopatií (1)*



Obr. 5. *Condyломata lata (10)*



Léčba kapavky je u HIV pozitivních stejná jako u HIV negativních.

Při diseminované infekci je doporučováno podání ceftriaxonu 1 g co 24 hodin i. v. celkem 7 dní.

Dispensarizace: Po ukončení terapie se provádí za 24–48 hodin první bakteriologické vyšetření, poté ještě dvakrát v týdenních intervalech (u žen jedenkrát během menses). Před léčbou a 3 měsíce po ukončení léčby se provádí sérologické screeningové testy na

syfilis a stanovení anti-HIV protilátek. Při negativním klinickém, laboratorním a sérologickém vyšetření se nemocný vyřazuje z evidence po 3 měsících.

Zároveň je nutné vyhledat a vyšetřit všechny sexuální partnery pacienta 2 měsíce před onemocněním. Zákaz pohlavního styku by měl dodržet každý pacient po dobu léčby až do negativních výsledků kontrolních odběrů po léčbě.

Syfilis (lues)

Syfilis je pohlavně přenosná choroba, která se vyskytuje na celém světě. Je způsobena spirochetou *Treponema pallidum*. Kromě přenosu při pohlavním styku, je možný i přenos transplacentární a transfuzí.

Výskyt u dospívajících: Onemocnění se vyskytuje celosvětově. Postihuje převážně mladé sexuálně aktivní lidi, více muže a zejména muže mající sex s muži. V ČR v letech 2020 až 2022 došlo k nárůstu počtu nakažených syfilis u dospívajících ve věku 15 až 19 let a v roce 2022 se výskyt onemocnění posunul i do nižší věkové kategorie 10–14 let. Přesná absolutní čísla ukazuje tabulka 2.

Syfilis může být vrozená nebo získaná. Má tři stadia:

Primární syfilis se projeví za 1–2 týdny od infekce vznikem **nebolestivého vředu** s jed-

Obr. 4. *Roseola syphilitica maculosa – symetrický makulózní monomorfní exantém (1)*



nostranným nebolestivým zduřením spádových lymfatických uzlin (Obr. 3). Typický je **tvrdý vřed** (*ulcus durum*). Je okrouhlý, do 2 cm, s nepodminovanými indurovanými okraji, má tuhou červenou spodinu se serózní exsudací při kompresi. K netypickým projevům patří neindurovaná eroze na sliznici, masivní edém s jednostrannou indurací labia majora, ev. prepucia či skrota, dále vřed mnohočetný otiskový, nekrotický, bolestivý, s výtokem, recidivující. Vřed může vzniknout i v ústním koutku a v perianální oblasti. Většinou se vřed za 6 týdnů spontánně zhojí i bez léčby, lymfadenopatie mizí do měsíce.

Sekundární syfilis začíná obvykle 9. týden (2–6 měsíců) po infekci. Projeví se vznikem **exantému** (*roseola syphilitica*) (Obr. 4), který většinou nesvědčí, je symetrický, diseminovaný. Jednotlivé makuly jsou oválné 2–4 mm velké. Zvýrazňuje se po koupeli, tělesné námaze (zvýšené prokrvení). Vyskytuje se na bocích trupu a břicha, na flekčních částech končetin. Odeznívá do 2 týdnů.

Typickým projevem jsou **condyломata lata** (Obr. 5). Jsou to ploché, růžové, mírně vyvýšené papuly až ložiska s povlakem, hojně na treponemy. Vyskytují se perianálně a perigenitálně.

U třetiny nemocných se **příznaky** vyskytují **v dutině ústní**. Patří k nim enantém se

Tab. 2. *Hlášená onemocnění syfilis v letech 2020–2021*

Rok hlášení	Věková skupina (roky)	Hlášená onemocnění (absolutní počty)		
		Syfilis (A50–A53)		
		celkem	muži	ženy
2022	10–14	30	14	16
	15–19	101	69	32
2021	10–14	—	—	—
	15–19	32	19	13
2020	10–14	—	—	—
	15–19	25	14	11