

**SYNEVO sp. z o.o.**  
ul. Gdecka 3B  
04-137 Warszawa  
Tel. 22 495 90 20  
Fax 22 612-40-74



## **Material prasowy**

Warszawa, 19 kwietnia 2017 r.

### **Zakażenia układu moczowo-płciowego mogą być przyczyną niepłodności**

**Należą do najczęstszych chorób wywoływanych przez bakterie, wirusy i grzyby. Niektóre z nich można wykryć za pomocą prostych badań profilaktycznych. Ich zdiagnozowanie i wyleczenie może zapobiec wielu powikłaniom zdrowotnym, w tym m.in. niepłodności.**

Zakażenia układu moczowo-płciowego są łączone z nieprzyjemnymi objawami, jak świąd, pieczenie czy upławy. Doświadczenie lekarzy pokazuje jednak, że tego typu zakażenia bardzo często mają przebieg bezobjawowy. Być może pojawia się sporadycznie uczucie dyskomfortu, jednak rzadko bywa to powodem przeprowadzenia podstawowej diagnostyki. Biorąc jednak pod uwagę następstwa nieleczonej choroby układu moczowo-płciowego, warto regularnie wykonywać podstawowe badanie moczu oraz testy na obecność wybranych patogenów.

*- Wiele zakażeń, które ujawniły się w okresie dziecięcym lub młodzieńczym, a nie zostały wyleczone, może przejść w stan przewlekły i w przyszłości doprowadzić do niepłodności. Poza tym, podejmując decyzję o rozpoczęciu współżycia, trzeba sobie zdawać sprawę z ryzyka zakażenia różnymi patogenami – mówi dr n. med. Andrzej Marszałek, dyrektor medyczny Synevo.*

### **Na jakie drobnoustroje jesteśmy narażeni najczęściej?**

- ***Chlamydia trachomatis***

Bakteria odpowiedzialna za zapalenie szyjki macicy i infekcje cewki moczowej u kobiet.

Utrudnia, a nierzadko uniemożliwia zajście w ciążę, może być też przyczyną ciąży pozamacicznej.

Przenoszona jest głównie drogą płciową, jak również podczas porodu. Jeśli występują objawy, pojawiają się zazwyczaj od 1 do 3 tygodni od momentu zakażenia. Jego postacią kliniczną u kobiet jest zapalenie szyjki macicy, charakteryzujące się przekrwieniem, śluzowo-ropną wydzieliną i krwawieniem kontaktowym oraz współtowarzyszącą infekcją cewki moczowej. Typowe objawy chlamydio-

zy u mężczyzn to pieczenie podczas oddawania moczu, nietypowa wydzielina z cewki moczowej, bóle podbrzusza i pleców, ból oraz obrzęk jąder.

**Jednak aż w przypadku 75% kobiet oraz około 50% mężczyzn przebieg zakażenia jest bezobjawowy, co oznacza, że u wielu z nich chlamydia nie jest leczona i może doprowadzić do wielu poważnych powikłań.** U kobiet mogą to być: zapalenie szyjki macicy, cysty, zapalenie jajowodów. Infekcja może także doprowadzić do zapalenia narządów miednicy mniejszej, co może skutkować ciążą pozamaciczną i niepłodnością. U noworodków, których matki miały chlamydie, może rozwinąć się zapalenie płuc, ucha, spojówek i gałki ocznej. U mężczyzn zakażenie zagraża takimi powikłaniami jak: zapalenie cewki moczowej, gruczołu krokowego, najądrzy oraz może być przyczyną niepłodności. Stwierdzono, że częstość występowania *C. trachomatis* u niepłodnych pacjentów może sięgać nawet 60%.

- ***Mycoplasma* i *Ureaplasma***

Bakterie wywołujące zakażenie, które w postaci przewlekłej może spowodować m.in. zapalenie jajowodów, jajników, szyjki macicy i trzonu macicy. Najpoważniejszym powikłaniem jest niepłodność.

*Ureaplasma* sp. i mykoplazmy w 10-20% przypadków mogą wywoływać nierzęączkowe zapalenie cewki moczowej. Objawy tej choroby są podobne u kobiet i mężczyzn. Najczęściej są to dolegliwości związane z oddawaniem moczu: bolesność i pieczenie w cewce moczowej, częste oddawanie moczu i uczucie parcia na mocz. Mężczyźni dodatkowo mogą zaobserwować u siebie wyciek z cewki moczowej i podrażnienie prącia.

**Częsty jest również bezobjawowy przebieg zakażenia, co sprzyja rozprzestrzenianiu się patogenów.**

U kobiet przewlekła infekcja może doprowadzić do zapalenia jajowodów, jajników, szyjki macicy i trzonu macicy, odmiedniczkowego zapalenia nerek oraz zapalenia stawów. Stwierdzono wyraźną korelację (10–30%) między obecnością *Mycoplasma hominis* w drogach rodnych a występowaniem zespołu zapalenia narządów miednicy mniejszej (PID) u badanych kobiet. Poza tym, bakterie te odgrywają istotną rolę w etiologii i patogenezie porodów przedwczesnych, mogą powodować zapalenia i przedwczesne pęknięcia błon płodowych oraz sepsy popołożowe. *Ureaplasma* sp. powoduje także zakażenia wewnątrzmaciczne lub okołoporodowe u noworodków. Bakterie te mogą powodować hipotrofię wewnątrzmaciczną, czyli opóźnienia rozwoju płodu oraz wpływać na niską masę ciała noworodka. Mogą też być przyczyną przewlekłych chorób płuc, zwłaszcza u wcześniaków..

U mężczyzn *Ureaplasma urealyticum* może przyczynić się nie tylko do rozwoju nierzęączkowego zapalenia cewki moczowej, ale również niebakteryjnego zapalenia gruczołu krokowego, zapalenia jąder i ostrego zapalenia najądrzy. 10-20% wszystkich tzw. niebakteryjnych przypadków zapalenia stercza powodowane jest przez ureaplazmy.

Najpoważniejszą konsekwencją zakażeń bakteriami *Ureaplasma* i *Mycoplasma genitalium* jest niepłodność. Wyniki badań wskazują na *M.genitalium* jako czynnik ryzyka rozwoju procesu zapalnego, prowadzącego do zbliznowacenia jajowodów i w efekcie do niepłodności. Niepłodne kobiety są częściej zakażone mykoplazmami, a nasienie mężczyzn zainfekowane *U. urealyticum* i *M. hominis*

charakteryzuje się zmniejszoną liczbą plemników, niższą ich ruchliwością i większą liczbą nieprawidłowych form, co może prowadzić do obniżenia zdolności zapłodnienia.

- ***Rzęsistek pochwowy***

Pierwotniak wywołujący zakażenie, które – jeśli nie zostanie wyleczone – może być przyczyną powikłań ciążowych lub niepłodności.

Objawy kliniczne występują jedynie u około 10-25% kobiet i są to: bóle i pieczenie w cewce moczowej, obfite, pieniste upławy lub żółtozielonkawa wydzielina o nieprzyjemnym zapachu, częstomocz, świąd sromu. Niektóre pacjentki skarżą się na bóle w podbrzuszu. Rzęsistkowicy towarzyszy zapalenie sromu i pochwy. **U 10-50% kobiet i 15-50% mężczyzn zakażonych rzęsistkiem pochwowym objawy chorobowe nie występują.** Zakażenie cewki moczowej przebiega zwykle łagodnie. Może jednak przejść w stan ostry z obfitym ropnym wyciekem, któremu towarzyszą świąd, ból, częstomocz i pieczenie podczas oddawania moczu. Czasami do ostrego stanu zapalnego cewki moczowej dołącza się ostre zapalenie gruczołu krokowego i najądrzy. Rzadko ma miejsce zapalenie żołędzi i napletka.

Przewlekła nieleczona rzęsistkowica może być przyczyną niepłodności, jak również powikłań ciążowych. Coraz więcej danych świadczy o szkodliwym wpływie zakażenia rzęsistkiem pochwowym na przebieg ciąży i wskazuje na jego związek z występowaniem porodów przedwczesnych i niską urodzeniową masą ciała.

- ***Wirus opryszczki genitalnej***

Powoduje zmiany na narządach płciowych i może mieć udział w rozwoju raka szyjki macicy, jest szczególnie niebezpieczny w okresie ciąży – może uszkodzić układ nerwowy i wiele narządów płodu.

Wirusy opryszczki powodują zmiany na granicy błony śluzowej i skóry (wargi, narządy płciowe). Odpowiadają za zapalenie spojówki, rogówki oraz mózgu, przypisuje się im również udział w rozwoju raka szyjki macicy (głównie HSV-2). Rozprzestrzenianie się wirusa następuje poprzez kontakt bezpośredni. Opryszczka genitalna występuje najczęściej u młodzieży i młodych osób dorosłych. Pierwotną opryszczkę genitalną wywołuje na ogół HSV-2, ale w 10–25% przypadków jest ona spowodowana przez zakażenie HSV-1. **W około 60–75% przypadków przebieg zakażeń HSV-2 jest bezobjawowy, co nie wyklucza możliwości zakażenia innych osób.**

U kobiet zmiany chorobowe lokalizują się w obrębie sromu i pochwy, szyjki macicy, cewki moczowej, a także w okolicy krocza i odbytu. Towarzyszy im ból, pieczenie i śluzowo-ropna wydzielina w pochwie. U mężczyzn natomiast zakażenie wirusem HSV-2 umiejscawia się na żołędzi i wewnętrznej blaszce napletka, na skórze prącia, w odbytnicy lub cewce moczowej, powodując wodnisto-śluzowy wyciek i objawy dysurii, a nierzadko również zapalenie prostaty.

Opryszczka genitalna u kobiet w okresie ciąży jest szczególnie niebezpieczna dla płodu. Do odmatczywego zakażenia wirusem HSV-2 lub HSV-1 dochodzi najczęściej w czasie porodu (85%), rzadziej w życiu płodowym (5–8%) lub po urodzeniu (8–10%). U blisko 70% noworodków z ograni-

czoną postacią zakażenia HSV, które nie zostaną poddane leczeniu, rozwija się infekcja ośrodkowego układu nerwowego lub wielonarządowa. Przebieg kliniczny choroby jest ciężki, może prowadzić do trwałych uszkodzeń układu nerwowego i innych narządów, a nawet do śmierci dziecka. Zakażenie w I/II trymestrze powoduje poronienia i wady wrodzone u płodu (małocze, małogłowie, wodogłowie).

- ***Gardnerella vaginalis***

Bakteria wywołująca zakażenie, którego objawem są upławy o charakterystycznym „rybim” zapachu. U kobiet w ciąży zwiększa ryzyko poronienia, porodu przedwczesnego oraz zapalenia błony śluzowej macicy po porodzie.

- ***Candida albicans***

Grzyb, który w przypadku spadku odporności, ale również u kobiet chorych na cukrzycę czy po chemioterapii, wywołuje grzybicę pochwy, może być przyczyną poronienia i niepłodności.

Do najczęstszych stanów zapalnych pochwy i sromu u kobiet należy grzybica (drożdżycy), wywoływana przez drożdżaki z rodzaju *Candida* (grzyby drożdżopodobne – drożdżoidalne). U mężczyzn grzyby te najczęściej wywołują zapalenie żołądki i napletka. Najczęstszym patogenem jest w tych przypadkach grzyb *Candida albicans*, wywołujący 80-92% wszystkich infekcji grzybiczych. Do zakażenia może dojść podczas stosunku płciowego, dlatego leczenia wymaga zarówno zakażona kobieta, jak i jej partner, nawet jeśli nie ma żadnych objawów.

W pochwie zdrowej kobiety mogą występować niewielkie ilości zarodników tego grzyba. Natomiast przy spadku odporności może rozwinąć się pełnobjawowa drożdżycy. Do jej najczęstszych objawów klinicznych należą zwykle gęste kremowe upławy o charakterystycznym wyglądzie białawych grudek, które pachną drożdżami i wyglądają jak twaróg. Dodatkowo pojawia się szereg objawów dodatkowych, takich jak: świąd, pieczenie, bolesność sromu, bóle przy stosunkach płciowych, bolesne oddawanie moczu, dysuria.

10-20% kobiet w wieku rozrodczym może być bezobjawowymi nosicielkami grzybów z rodzaju *Candida*. Bezobjawową kolonizację tymi grzybami częściej stwierdza się u ciężarnych (30-40%). W czasie ciąży częściej występuje również kandydoza objawowa.

Infekcja *C. albicans* może powodować poronienia i być przyczyną niepłodności. Może również powodować zakażenia okołoporodowe u noworodków (najczęściej zakażenia jamy ustnej). Czynniki sprzyjającymi zakażeniom grzybiczym są między innymi: ciąża, przyjmowanie antybiotyków o szerokim spektrum działania, sterydoterapia, doustna antykoncepcja hormonalna, urazy, otarcia, zaburzenia hormonalne, cukrzyca, otyłość, nowotwory, upośledzenie odporności. Problemem w leczeniu grzybic są dość częste nawroty choroby.

Objawy drożdżycy u mężczyzn to przede wszystkim podrażnienie i stan zapalny żołądki i wewnętrznej powierzchni napletka ze świądem i pieczeniem.

## **Jeden test wykrywa kilka patogenów**

Infekcje układu moczowo-płciowego są zjawiskiem dość powszechnym, a ponieważ wiele z nich przebiega bezobjawowo, ryzyko zakażenia kolejnych partnerów seksualnych jest bardzo wysokie.

Chcąc mieć pewność, że ani my nie jesteśmy zakażeni, ani nie zakażamy innych, warto wykonać test UroGin, pozwalający precyzyjnie określić rodzaj patogenu, który wywołał zakażenie oraz błyskawicznie wdrożyć właściwe leczenie.

*- Osoby, które chcą poddać się temu badaniu, powinny zachować wstrzeźliwość seksualną przez 48 godzin przed jego wykonaniem oraz nie myć narządów płciowych przez 24 godziny przed badaniem – tłumaczy dr Andrzej Marszałek.*

Jeśli lekarz zdecyduje o włączeniu antybiotykoterapii, po jej zakończeniu warto zgłosić się na badanie kontrolne, by sprawdzić efekty dotychczasowego leczenia.

*– Badanie kontrolne pomoże lekarzowi podjąć decyzję, czy potrzebne będzie jeszcze leczenie podtrzymujące- wyjaśnia dr Marszałek..*

Dodatkowe informacje:

Olga Myślińska, tel. +48 501 046 615, e-mail: [olga.myslinska@gmail.com](mailto:olga.myslinska@gmail.com)

Deadline Factory