

Sifiliz Vakalarının İrdelenmesi: 8 Yıllık Retrospektif İnceleme

Esra Canbolat Ünlü¹, Deniz Borcak¹, Yusuf Emre Özdemir¹

¹ S.B.Ü. Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

GİRİŞ

- Sifiliz, cinsel yolla bulaşan dünya çapındaki en yaygın enfeksiyonlardan biridir ve dünyada her yıl yaklaşık 6 milyon yeni sifiliz vakası bildirilmektedir.
- T.C. Sağlık Bakanlığı verilerine göre ise 2022 yılında sifiliz tanısı alan 3533 kişi bulunmaktadır.
- Ülkemizde bildirim zorunlu hastalık grubunda yer almasına rağmen özellikle sifilizli hastaların hastaneye başvuru sıklığındaki düşüklük ve de bildirim sisteminin iyi çalışmaması gibi sebeplerle hastalığın gerçek sıklığını tahmin etmek zordur.

AMAÇ

- Son yıllarda HIV ve sifiliz ko-infeksiyonun sık olması nedeniyle, ülkemizde de sifiliz tanısı alan vakalarda bir artış görülmüştür.
- Ülkemize ait epidemiyolojik verilerin tespiti, hastalığın tanı ve tedavisinin yanısıra, korunma ve kontrol stratejilerinin de geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.
- Çalışmamızda, hastanemizde sifiliz tanısı ile takip ve tedavi edilen hastaların epidemiyolojik, klinik ve laboratuvar bulgularının karşılaştırılması amaçlanmıştır.

METOD

- Tek merkezli, retrospektif olan çalışmamıza 01.01.2015 ile 01.04.2022 yılları arasında polikliniklerimize başvuran;
 - *Treponema pallidum* hemaglütinasyon (TPHA) testi pozitif
 - Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) testi titresi $\geq 1/2$
 - 16 yaş ve üzeri hastalar dahil edilmiřtir.

BULGULAR

- Çalışmaya dahil edilen 349 hastanın 249'u (%71.3) erkek, ortalama yaş 37.5 ± 12.9 idi. Her iki cinsiyet arasında yaş dağılımı benzerdi (37.1 ± 12.8 vs. 38.2 ± 13.5 , $p=0.58$).
- En sık başvuru şikayetleri sırasıyla; döküntü (%14, n=49), genital ülser (%10, n=35) ve oral ülserdi (%2.6, n=9).
- Hastaların %10.6'sı primer sifiliz, %12'si sekonder sifiliz, %76.2'si latent sifiliz ve %1.1'i erken nörosifiliz evresinde başvurdu.
- Hastaların %40.1'inde (n=140) VDRL titresi $>1/8$ idi.
- 333 (%95.4) hasta penisilin, 15 (%4.3) hasta doksisisiklin, 1 (%0.3) hasta ise seftriakson tedavisi almıştı

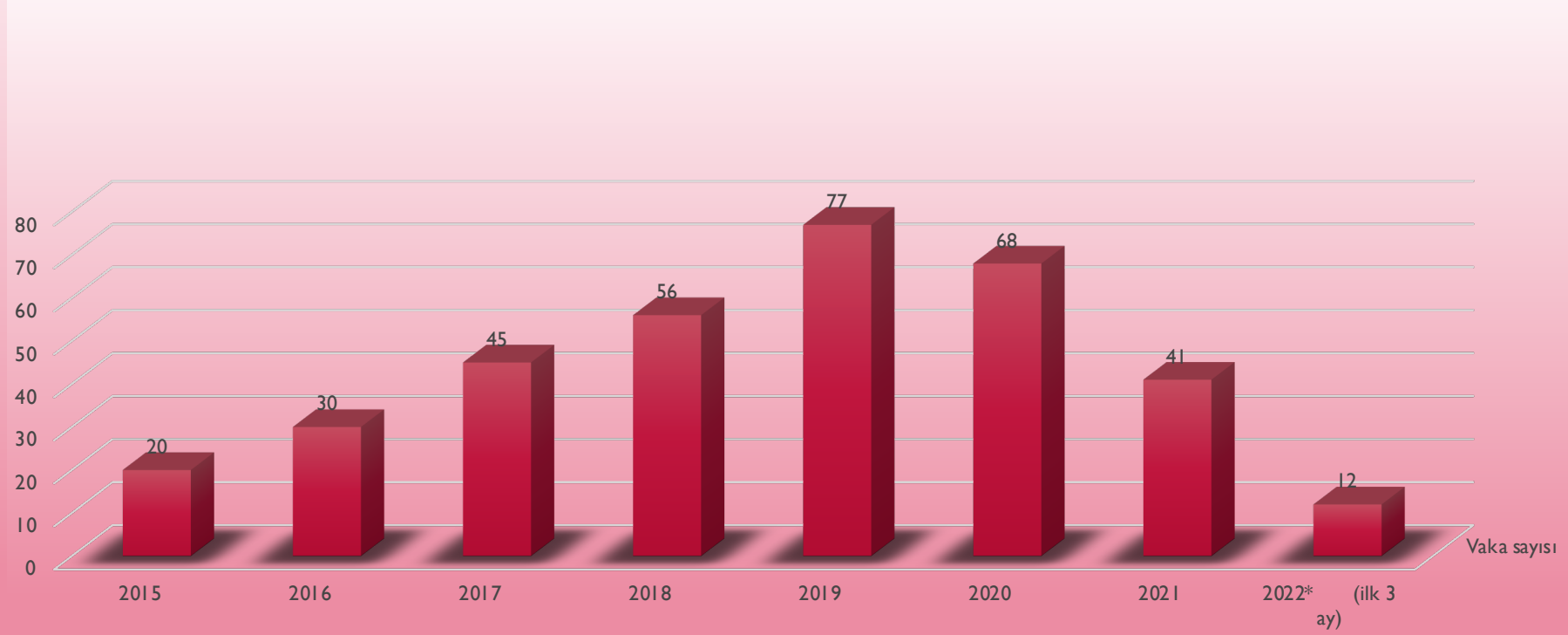
➤ Tablo 1. Sifiliz tanılı hastaların genel özellikleri

	Toplam (n=349)		Erkek (n=249)		Kadın (n=100)		p	OR
	n	%	n	%	n	%		
Yaş (ort±ss)	37.5±12.9		37.1±12.8		38.2±13.5		0.58	
Semptomlar								
Döküntü	49	14.0	41	16.5	8	8.0	0.04	2.26
Genital ülser	35	10.0	33	13.3	2	2.0	<0.01	7.48
Oral ülser	9	2.6	6	2.4	3	3.0	0.73	0.79
Sifilitik üveit	4	1.1	4	1.6	0	0.0	0.38	3.68
Hastalık evresi								
Primer	37	10.6	33	13.3	4	4.0	0.01	3.66
Sekonder	42	12.0	35	14.1	7	7.0	0.07	2.17
Latent	266	76.2	177	71.1	89	89.0	<0.01	0.30
Erken nörosifiliz	4	1.1	4	1.6	0	0.0	0.38	3.68
Seroloji								
Anti-HIV +	83	23.8	78	31.3	5	5.0	<0.01	8.66
HBsAg +	16	4.6	12	4.8	4	4.0	0.74	1.21
Anti-HCV +	5	1.4	1	0.4	4	4.0	0.03	0.09
VDRL > 1/8	140	40.1	108	43.3	32	32.0	0.05	1.62
Tedavi								
Penisilin	333	95.4	234	93.9	99	99.0	0.07	0.15
Doksisiklin	15	4.3	14	5.6	1	1.0	0.08	5.89
Seftriakson	1	0.3	1	0.4	0	0.0	0.11	1.21

➤ Tablo 2. HIV ile ko-infekte sifiliz hastalarının genel özellikleri

	Anti-HIV pozitif Hastalar (n=83)		Anti-HIV negatif Hastalar (n=231)		p	OR
	n	%	n	%		
Yaş (ort±ss)	39.5±13.4		36.8±13.0		0.08	
Semptomlar						
Döküntü	10	12.1	36	15.6	0.43	0.74
Genital ülser	5	6.0	29	12.5	0.10	0.44
Oral ülser	1	1.2	8	3.5	0.31	0.34
Sifilitik üveit	1	1.2	3	1.3	0.38	0.92
Hastalık evresi						
Primer	5	6.0	31	13.4	0.07	0.41
Sekonder	8	9.6	31	13.4	0.40	0.70
Latent	69	83.1	166	71.8	0.04	1.93
Erken Nörosifiliz	1	1.2	3	1.3	0.38	0.92
Seroloji						
HBsAg +	4	4.8	12	5.2	0.89	0.92
Anti-HCV +	1	1.2	4	1.7	0.74	0.69
VDRL > 1/8	38	45.8	92	39.8	0.34	1.27
Tedavi						
Penisilin	77	92.7	223	96.5	0.16	0.46
Doksisiklin	6	7.2	7	3.0	0.11	2.49
Seftriakson	0	0.0	1	0.4	0.95	0.92

Sifiliz vakalarının yıllara göre dağılımı



SONUÇ

- Sifiliz, son yıllarda artan insidansı ile birlikte tüm dünyada önemli bir morbidite nedeni olmaya devam etmektedir.
- Çalışmamızda, sifiliz tanılı hastalar genellikle asemptomatik klinik seyir gösterirken, **özellikle kadın cinsiyette** ve **HIV ile ko-infekte** kişilerde **sessiz kliniğin oldukça sık olduğu** saptanmıştır.
- Bu nedenle, risk grubundaki kişilerde herhangi bir semptom olmasa dahi sifiliz taranmalıdır.
- Ayrıca çalışmamızda **yüksek oranda saptanan HIV ile ko-infeksiyon durumu, sifiliz tanısı alan hastalarda HIV ve diğer cinsel yolla bulaşan hastalıkların taranması gerekliliğini** ortaya koymaktadır.

TEŞEKKÜRLER..

