

## Syphilis - nova stara bolest (epidemija 2003-2004) (Syphilis – A New Old Disease /The 2003-2004 Outbreak/)

Vanja Slavić-Vrzić<sup>1</sup>, Mirjana Lana Kosanović<sup>1</sup>, Ivanka Mihaljević<sup>2</sup>, Vesna Šoić<sup>1</sup>, Branka Marinović<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Zavod za javno zdravstvo grada Zagreba, Služba za epidemiologiju

<sup>2</sup>Hrvatski zavod za transfuzijsku medicinu

<sup>3</sup>Klinika za kožne i spolne bolesti KBC

### Sažetak

Sredinom 2004. godine epidemiološka služba Zavoda za javno zdravstvo grada Zagreba registrirala je nekoliko slučajeva sifilisa kod nekoliko mlađih muških osoba. U toku 2004. i 2005. godine koristeći podatke sa prijava zaraznih bolesti, epidemioloških anketa, te podatke laboratorija za dijagnostiku sifilisa registrirali smo ukupno 49 oboljelih dok za još 9 osoba postoji sumnja o oboljenju na temelju serološkog statusa no oni su epidemiološkoj službi ostali nedostupni. Prethodnih 10 godina broj oboljelih u Zagrebu bio je manji od 10 slučajeva godišnje. Prvooboljeli muškarac, homoseksualac, navodi spolni kontakt s partnerom s područja EU. 90% oboljelih su muškarci mlađih dobnih skupina prosječne dobi 33,2 godine. Samo trećina oboljelih prihvatila je testiranje na HIV, B- i C- hepatitis te smo među njima registrirali jednog HIV+. Zahvaljujući podacima iz laboratorija za dijagnostiku sifilisa registrirali smo 50% više slučajeva nego što je bilo prijavljeno prijavom zarazne bolesti (24). Prijavljivanje iz laboratorija koji vrše dijagnostiku omogućilo bi bolji nadzor nad sifilisom i ostalim SPB.

### Abstract

Between June 2004 and December 2005, 49 confirmed and 9 possible cases of syphilis were notified in Zagreb, Croatia by Department of epidemiology, Zagreb Institut of Public Health, more than in 10 years before. The outbreak was imported, first case-male, MSM, had risk-sex contact with partner from EU. 90% of all cases are males with median age 33.2 years. 36,7% cases were tested for HIV, B- and C-hepatitis and one was found to be HIV+. Only 50% cases were notified by obligatory notification system, all other cases were found by active surveillance and laboratory notification. Laboratory reporting will improve control of STD in Croatia.

**Key words:** syphilis, outbreak, MSM, STD, obligatory notification system, Croatia

Krajem devedesetih godina prošlog stoljeća u Engleskoj i Irskoj uočen je povećan broj oboljelih od bolesti koja je sa starog kontinenta bila gotovo nestala – sifilisa (1,2). Oboljeli su uglavnom bili muškarci mlađih dobnih skupina homoseksualne spolne orijentacije. U roku od nekoliko godina bolest se proširila cijelom zapadnom Evropom te 2000. godine gotovo da i nema većeg evropskog grada koji ne bilježi povećan broj muškaraca oboljelih od ove bolesti. Zajedničko svim tim epidemijama je zastupljenost žena sa manje od 20% te najveća zastupljenost muškaraca dobne skupine od 20 do 30 godina (3-7). Do tada u zapadnoj Evropi sifilis se desetljećima uglavnom dijagnosticirao sporadično i to najviše kod imigranata pristiglih sa istoka i iz Afrike te njihovih partnera (8).

Sifilis je u Evropu stigao iz Amerike 1492. godine s pomorcima Kristofora Kolumba. Prva zabilježena epidemija sifilisa ušla je u povijest- započinje 1493. na 1494-tu godinu kada Francuzi zauzimaju Napulj. Francuska vojska je ovom bolešću desetkovana, povlači se, vojnici iz različitih krajeva Evrope vraćaju se kući te se sifilis u kratko vrijeme proširio cijelom Evropom. Bolest dobiva naziv Francuska kuga te u srednjem vijeku od nje boluje čak 20% stanovništva u gradovima.

Bolest koja je više od 500 godina bila česta i smrtna bolest otkrićem i masovnom primjenom penicilina nakon 50-tih godina 20. stoljeća postaje izlječiva i rijetka bolest.

Prva poznata epidemija sifilisa pojavila se u Hrvatskoj krajem 18. stoljeća u Hrvatskom primorju i Gorskom kotaru kada je oboljela gotovo trećina stanovništva tog kraja. Po mjestu Škrljevu gdje je bilo najviše oboljelih bolest se tada naziva škrljevska bolest. Puno kasnije je tek postalo jasno da je škrljevska bolest ustvari prirodni sifilis. (9) U drugoj polovici 20. stoljeća sifilis i u Hrvatskoj postaje sve rjeđa bolest, pojedinačni slučajevi se registriraju najčešće kod pomoraca i vozača kamiona (oko dvadesetak slučajeva godišnje), posljednja epidemija s dvadesetak oboljelih registrirana je 1995. godine a bila je povezana s prostitucijom.

U Zagrebu i Zagrebačkoj županiji do 2004. godine registrirali smo manje od 10 slučajeva ove bolesti godišnje. Sredinom 2004.godine epidemiološka služba Zavoda za javno zdravstvo grada Zagreba uočava pojavu ove bolesti kod nekoliko mlađih muških osoba homoseksualne spolne orijentacije te njihovih partnera. Poznavajući situaciju u zemljama EU te činjenicu da kod nekih oboljelih bolest nije odmah prepoznata, šaljemo obavijest primarnoj zdravstvenoj zaštiti o prisustvu ove bolesti te o potrebi serološke dijagnostike kod osoba rizičnog spolnog ponašanja s generaliziranim osipom.

## METODE

Za obradu ove epidemije koristili smo podatke Službe za epidemiologiju Zavoda za javno zdravstvo grada Zagreba ( prijave zaraznih bolesti, epidemiološke ankete oboljelih), podatke o oboljevanju od sifilisa Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, podatke o serološkoj dijagnostici laboratorija Zavoda za transfuzijsku medicinu, laboratorija Klinike za kožne i spolne bolesti, laboratorija Klinike za infektivne bolesti F.Mihaljević te podatke dobivene od obiteljskih liječnika oboljelih. Podaci su prikupljeni sukladno Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti NN 60-1994.

## REZULTATI

U 2004. i 2005.godini registrirali smo ukupno 49 oboljelih dok za još 9 osoba postoji sumnja o oboljenju na temelju serološkog statusa no oni su epidemiološkoj službi ostali nedostupni. Većina oboljelih su muškarci - 44 oboljela, a žena je registrirano svega 5 i to sve kao Lues latens.

Dvije žene otkrivene su u toku obrade zbog steriliteta, jedna u toku graviditeta, jedna u toku obrade zbog ulaska u program odvikavanja od i.v.ovisnosti te jedna rizičnog spolnog ponašanja. Sve žene navele su po jednog muškog partnera kod kojih je serološkom obradom potvrđena bolest a sva petorica su i rizičnog spolnog ponašanja.Ti heteroseksualni muškarci navode i rizične spolne kontakte izvan Hrvatske , dvoje Rusiju a dvoje Kazahstan. Dvoje od njih su vozači kamiona.

Od preostalih 39 muškaraca 12 je otkriveno jer se javilo liječniku zbog primarnog afekta, 11 zbog osipa , 2 muškarca su i.v.ovisnici otkriveni prilikom ulaska u program liječenja ovisnosti, troje je otkriveno kao dobrovoljni davaoci krvi, preostalih 7 se javilo liječniku jer partner ima sifilis, a za ostale je nepoznato.

21 muškarac izjasnio se kao homoseksualac dok su se ostali odbili izjasniti ili su se izjasnili kao heteroseksualci no partnericu su odbili imenovati i uputiti epidemiološkoj službi a jedan navodi i partnericu u Danskoj. Među onima koji su se izjasnili kao homoseksualci samo je 6 oboljelih pristalo imenovati partnere, dok prvooboljeli navodi usputnog partnera s područja EU. Dvoje navodi spolne kontakte s više od 3 partnera.

Raspodjela oboljelih muškaraca po dobi pokazuje najviše oboljelih u dobnoj skupini od 20-29 godina – 20 oboljelih te u dobnoj skupini 30-39 godina.-13 oboljelih. Četvoro oboljelih je u dobnoj skupini 15-19 godina a 7 oboljelih u dobnoj skupini od 40-49 godina. Prosječna dob oboljelih muškaraca iznosi 33,2 godine.

Oboljelima je sugerirana obrada na B hepatitis, C hepatitis i HIV. S nalazima obrade javila se jedna trećina oboljelih –njih osamnaestoro. Među njima pronađen je jedan novi HIV+.

Prijavom zarazne bolesti epidemiološkoj službi prijavljeno je svega 10 oboljelih u 2004. i 14 oboljelih u 2005 godini. Većina neprijavljenih oboljelih liječena je u ambulantomama opće medicine. U toku prvih 8 mjeseci 2006.godine prijavljeno je epidemiološkoj službi još 9 oboljelih od ove bolesti.

## RASPRAVA

Od ukupnog broja oboljelih od sifilisa u Hrvatskoj u 2004. i 2005.godini preko polovice slučajeva pripada oboljelima u Zagrebu. Raspodjela po spolu u Hrvatskoj u tom razdoblju iznosi-60% oboljelih muškaraca prema 40% oboljelih žena. U Zagrebu je raspodjela po spolu 90% oboljelih muškaraca prema 10% oboljelih žena što sugerira prijenos bolesti unutar muškog homoseksualnog kruga, tim više što oboljele žene u tom razdoblju pripadaju istom obrascu kao i prethodnih godina – visokopromiskuitetni partner sa spolnim kontaktima na istoku Evrope gdje se bolest zadnjih desetak godina jako proširila. Da se epidemija pojavila unutar muškog homoseksualnog kruga sugerira i podatak da je prvooboljeli imao spolni kontakt sa strancem s područja EU gdje se sifilis unutar tog kruga već registrira unazad nekoliko godina, a najviše oboljelih ima među mlađim muškarcima kao i u ovoj našoj zagrebačkoj epidemiji. Samo jedan HIV+ među trećinom oboljelih od sifilisa koji su testirani upućuje na relativno dobru situaciju koju imamo u vezi oboljevanja od AIDS-a jer neke zemlje bilježe 40% HIV+ među obojelima od ove bolesti.(10) Svakako zabrinjava činjenica o nekorištenju kondoma koji od ove bolesti kao i od drugih spolnoprenosivih bolesti dobro štiti te neodgovorno ponašanje gotovo polovice oboljelih koji su odbili epidemiologu navesti svoje spolne

kontakte kako bi te osobe bile pozvane, upućene na testiranje i ukoliko se pokaže da su zaražene i liječene. Prema Zakonu o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti te osobe za takovo ponašanje mogu biti sankcionirane, kao što se na temelju postojećih propisa u zemljama EU to i čini. U svim zemljama EU sifilis spada u bolesti koje se obavezno prijavljuju javnom zdravstvu. (11) Također zabrinjava kršenje postojećih zakonskih propisa i neprijavlivanje zarazne bolesti liječnika opće medicine, naime u ovoj epidemiji je polovica oboljelih ostala neprijavljena epidemiološkoj službi- uglavnom oni koji su obrađivani u ordinacijama opće medicine. Do postojećeg broja oboljelih došli smo suradnjom epidemiološke službe i laboratorija za dijagnostiku sifilisa Klinike za kožne i spolne bolesti KBC-a te laboratorija Zavoda za transfuzijsku medicinu gdje su oboljeli upućivani iz ordinacija o.m. Oni koji su liječeni na temelju kliničke slike u ordinacijama liječnika opće medicine a nisu poslani na serološku dijagnostiku u ovoj epidemiji nisu evidentirani pa je vjerojatan broj oboljelih veći. Također niti jedna prijava nije stigla niti iz jedne Klinike za urologiju a malo je vjerojatno da tamo nije završio niti jedan oboljeli.

## ZAKLJUČAK

Ova epidemija sifilisa u Zagrebu širi se unutar muškog homoseksualnog kruga. Suradnjom epidemiološke službe, laboratorija za dijagnostiku SPB registrirano je 50% više oboljelih nego što je prijavljeno prijavom zarazne bolesti. Iskustvo s tuberkulozom pokazalo je da je prijavljivanjem iz laboratorija epidemiološkoj službi nadzor nad tuberkulozom postao puno bolji a kontakti obrađeni na vrijeme. Prijavlivanje iz laboratorija omogućuje brži i učinkovitiji pristup prevenciji širenja ove bolesti. Potreban je i ciljani pristup zahvaćenoj grupi kako bi postali svjesni što je zaštićeno a što rizično spolno ponašanje.

## LITERATURA

1. Syphilis outbreak in Brighton. Sex Trasm Inf 2001; 77: 319
2. Syphilis increases in Manchester, UK. Lancet 2000; 355: 1466
3. CDC. Syphilis in Bristol 1997-8: an update. CDR wkly 1998; 8(47): news
4. Continued transmission of syphilis in Rotterdam, the Netherlands. Eurosurveillance Weekly 2003; 7 (39)
5. Sexually transmitted infections on the rise in Northern Ireland, Eurosurveillance Weekly 2005; 10 (5)
6. Syphilis in Denmark- Outbreak among MSM in Copenhagen, 2003-2004 Eurosurveillance Monthly 2004; 9 (12)
7. Recent syphilis trends in Belgium and enhancement of STI surveillance systems; Eurosurveillance Monthly 2004; 9 (12)
8. Syphilis and gonorrhoea in the Czech Republic Eurosurveillance Monthly 2004; 9 (12)
9. D. Ropac i suradnici; Epidemiologija zaraznih bolesti, Medicinska naklada, Zagreb 2003
10. 10. Outbreaks of infectious Syphilis and other STIs in MSM in Barcelona, 2002-3 Eurosurveillance Weekly 2004; 8 (44)
11. Commission Decision of 22 December 1999 on the communicable diseases to be progressively covered by the Community network under Decision No 2119/98/EC of the European Parliament and of the Council, Official Journal of the European Communities, 2000; L 28/50: 3 February 2000

Kontakt

Vanja Slavić-Vrzić

Zavod za javno zdravstvo grada Zagreba

Mirogojska 16, Zagreb

GSM 091 4678 029

e-mail: vanja.slavic-vrzic@publichealth-zagreb.hr