

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΩΣ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΣΜΝ)

Ιωάννα Μαγαζιώτου, MSc, PhD

Παιδίατρος

Τμήμα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων

Διεύθυνση Πρόληψης & Επιδημιολογικής Επιτήρησης HIV/AIDS,

Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων & Ηπατιτίδων

ΕΟΔΥ



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ




Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ)

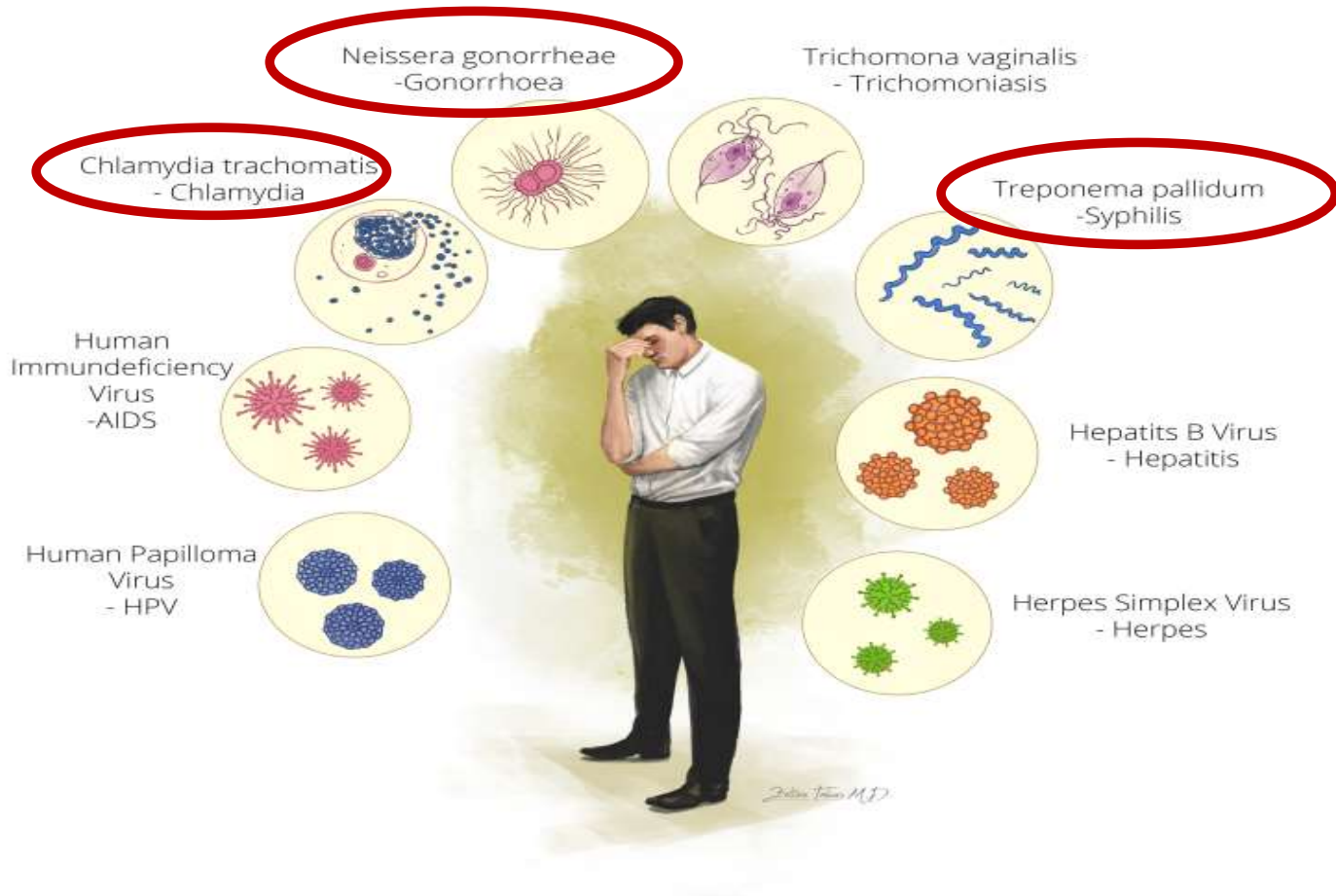
Αιτιολογία

DID YOU KNOW?	
30	DIFFERENT BACTERIA, VIRUSES AND PARASITES ARE KNOWN TO BE TRANSMITTED THROUGH SEXUAL CONTACT.
8	OF THESE ARE LINKED TO THE GREATEST INCIDENCE OF SEXUALLY TRANSMITTED DISEASE.
4	OF THESE 8 ARE CURRENTLY CURABLE: SYPHILIS, GONORRHOEA, CHLAMYDIA AND TRICHOMONIASIS.
4	ARE VIRAL INFECTIONS AND ARE INCURABLE: HEPATITIS B, HERPES SIMPLEX VIRUS (HSV OR HERPES), HIV, AND HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV).

Μετάδοση

κυρίως με τη σεξουαλική επαφή

Three Types of STIs and HOW THEY SPREAD		
VIRAL	BACTERIAL	PARASITIC
		
Spread by: <ul style="list-style-type: none">• Bodily fluid exchange• Skin-to-skin contact	Spread by: <ul style="list-style-type: none">• Direct contact with infected area	Spread by: <ul style="list-style-type: none">• Intercourse• Close genital contact
Examples: <ul style="list-style-type: none">• HPV• Genital herpes• Genital warts• HIV/AIDS• Hepatitis	Examples: <ul style="list-style-type: none">• Gonorrhoea• Syphilis• Chlamydia	Examples: <ul style="list-style-type: none">• Trichomoniasis



Ιδιαιτερότητες των ΣΜΝ

- μεταδίδονται εύκολα
- πολύ συχνά τα άτομα νοσούν χωρίς να το ξέρουν **αλλά** μεταδίδουν
 - ✓ συχνά χωρίς εμφανή κλινικά συμπτώματα
 - ✓ μεγάλος χρόνος από την έκθεση μέχρι την εμφάνιση κλινικής συμπτωματολογίας ή σοβαρών επιπλοκών
- διαγιγνώσκονται αργά



Παράγοντες κινδύνου

- **Κάθε σεξουαλικά ενεργό άτομο**
 - ✓ είδος σεξουαλικής επαφής
 - ✓ αριθμός των συντρόφων
 - ✓ χρήση προφυλακτικών μεθόδων
 - ✓ ιστορικό ΣΜΝ
 - ✓ παρουσία ΣΜΝ στον σεξουαλικό σύντροφο και σοβαρότητα λοίμωξης
 - ✓ ανοικτές δερματικές βλάβες ή άλλο ΣΜΝ → ευαλωτότητα για νέα προσβολή
 - ✓ ανοσολογική κατάσταση
 - ✓ χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών



Μακροχρόνιες συνέπειες ΣΜΝ

- Πυελικό άλγος / Χρόνια φλεγμονώδης Νόσος της πυέλου
- Υπογονιμότητα / στειρότητα
- Δυσμενής έκβαση κύησης (εξωμήτριος / αποβολές)
- Συγγενείς λοιμώξεις
- ↑ κίνδυνος για άλλα ΣΜΝ
- Νευρολογικές
- Καρδιαγγειακές επιπλοκές
- Νεοπλασίες



- More than 1 million sexually transmitted infections (STIs) are acquired every day worldwide, the majority of which are asymptomatic.
- Each year there are an estimated 374 million new infections with 1 of 4 STIs: chlamydia, gonorrhoea, syphilis and trichomoniasis.
- More than 500 million people aged 15 to 49 years are estimated to have a genital infection with herpes simplex virus (HSV) (1).
- HPV infection is associated with 570 000 cases of cervical cancer in 2018, and over 311 000 cervical cancer deaths each year (2).
- Almost 1 million pregnant women were estimated to be infected with syphilis in 2016, resulting in over 350 000 adverse birth outcomes including 200 000 stillbirths and newborn deaths (3).
- STIs have direct impact on sexual and reproductive health through stigmatization, infertility, cancers and pregnancy complications and can increase the risk of HIV.
- Drug resistance, especially for gonorrhoea, is a major threat to reducing the burden of STIs worldwide.

THE
STATE OF STDs
IN THE
UNITED STATES,
2021

**STDs remain far too high,
even in the face of a
pandemic.**

Note: These data are considered preliminary prior to official 2021 close-out. Data also reflect the effect of COVID-19 on STD surveillance trends.



1.6 million
CASES OF CHLAMYDIA
4.7% decrease since 2017



696,764
CASES OF GONORRHEA
25% increase since 2017



171,074
CASES OF SYPHILIS
68% increase since 2017



2,677
CASES OF SYPHILIS
AMONG NEWBORNS
185% increase since 2017

LEARN MORE AT: www.cdc.gov/std/

2021

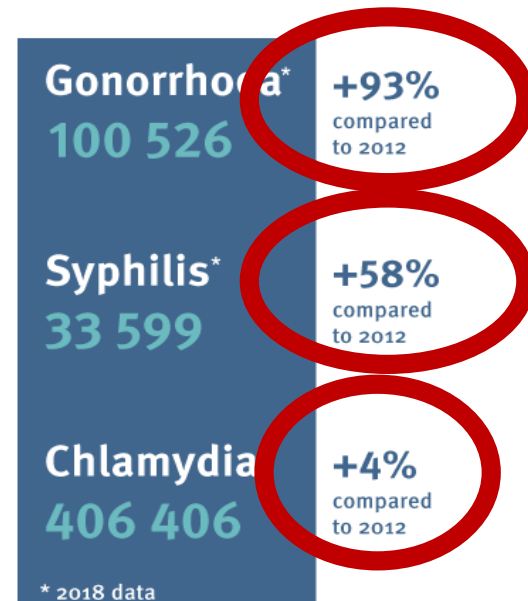
Sexually transmitted infections: a long-standing and ongoing threat for public health

Every year, more than

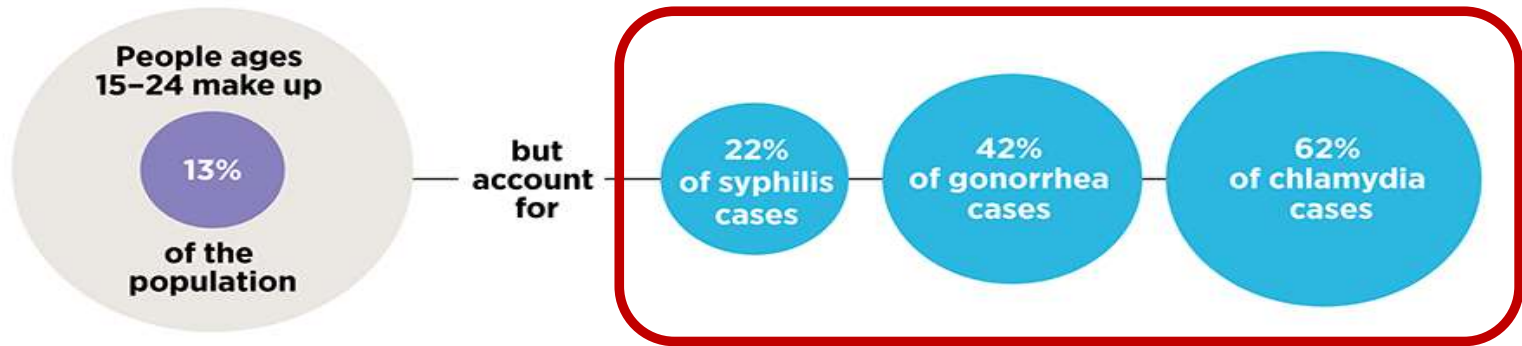
500 000

sexually-transmitted
infections (STIs) are notified
in the EU/EEA and the UK

Every day, there are more than one million new cases of curable STIs among people aged 15-49 years globally, according to WHO estimates



2 Young people are disproportionately burdened by STIs



Sources: Centers for Disease Control and Prevention and U.S. Census Bureau.

Σ.Μ.Ν. & Δημόσια Υγεία

- σημαντικό πρόβλημα για τη δημόσια υγεία
- πρόληψη διασποράς απαιτεί τροποποίηση συμπεριφοράς – αντιλήψεων – συνηθειών & πρακτικών
 - προγράμματα ενημέρωσης, παρέμβασης και προαγωγής υγείας, συμβουλευτική
 - αντιμετώπιση (Dx, Tx, ενημέρωση σεξουαλικών συντρόφων)
 - επιδημιολογική επιτήρηση



ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Ἐν Ἀθήναις
τῇ 9 Νοεμβρίου 1930

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟΝ

Ἀριθμὸς φύλλου 262

Ἄρθρον 1.

Καθίσταται ὑπογεωγηκὴ εἰς τὸ οἰκείον Ὑγειονομικὸν Κέντρον, ἐλλείψει δὲ τοιούτου εἰς τὴν οἰκείαν Ἀστυνομικὴν Ἀρχὴν ἢ δὴλῶσις τῶν κατωτέρω ἐπιδημικῶν νοσημάτων βεβαίαν ἢ ὑπόπτων καὶ θανάτου ἐκ τούτων:

- 1) Αἰμορραγικοῦ ἰκτέρου
- 2) Ἀμοιβαδικῆς δυσεντερίας
- 3) Ἀνεμοσυσπληνίτιδος
- 4) Γονοκοκκικῆς μολύνσεως
- 5) Τριππῆς
- 6) Δαγγείου πυρετοῦ
- 7) Διφθερίτιδος
- 8) Δυσεντερίας
- 9) Ἐλονοσίας ἐξηκριβωμένης ἐργαστηριακῶς
- 10) Ἐγκεφαλικῆς ἐγκεφαλονοτιαίας μηνιγγίτιδος
- 11) Ἐξανθηματικοῦ Τύφου
- 12) Ἐπιλογίου πυρετοῦ
- 13) Ἐρυθρᾶς
- 14) Ἐρυσιπέλατος
- 15) Εὐλογίας
- 16) Ἰλαρᾶς
- 17) Κηλιδοβλατιδώδους πυρετοῦ
- 18) Κιτρίνου πυρετοῦ
- 19) Κοκκύτου
- 20) Λέπρας
- 21) Λεϊπμανιάσεων
- 22) Ληθαργικῆς ἐγκεφαλίτιδος
- 23) Λοιμώδους ἡπατίτιδος
- 24) Λοιμώδους πνευμονίας
- 25) Λύσσου
- 26) Λυμφογερμανώματος
- 27) Διακεκοπῆς ἐπιπλοῦν
- 28) Μάλιος
- 29) Νόσου τοῦ φάνους
- 30) Ὄστρακιάς
- 31) Πανώλους
- 32) Παρσπόρων Α' καὶ Β'
- 33) Πρωτίτιδος
- 34) Πολιομυελίτιδος
- 35) Σαλμοσιλέσεων
- 36) Σπληγάνθρακος
- 37) Τετάνου
- 38) Συφιλίδος
- 39) Τραχωμάτος
- 40) Τυφοειδοῦς πυρετοῦ
- 41) Τριήμερου πυρετοῦ
- 42) Ὑποσπέρσου πυρετοῦ
- 43) Φυματιώσεως
- 44) Χολέρας.

ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ.....



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ
ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
Πληροφορίες: Α. Παπαγιαννοπούλου
Ταχ. Δ/ση: Βερανζέρου 50
Ταχ. Κώδικας: 10438
Τηλέφωνο: 210 5239689
Fax: 210 5233563

ΑΔΑ: 4ΑΛ1Θ-Γ

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα 8-2-2011

Αρ. Πρωτ.: ΥΠ.Π. οικ. 15269

ΘΕΜΑ: «Ένταξη των κρουσμάτων **χλαμυδιακής λοίμωξης** στο σύστημα υποχρεωτικής δήλωσης νοσημάτων»



16865

ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

7 Απριλίου 2022

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

Αρ. Φύλλου 1665

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗΣ ΔΗΛΩΣΗΣ

	ΝΟΣΗΜΑ	ΧΡΟΝΟΣ ΔΗΛΩΣΗΣ
1.	Creutzfeldt-Jacob (Νόσος Creutzfeldt-Jacob-CID)	Εβδομάδα
2.	COVID-19 (Λοίμωξη από νέο κορωνοϊό SARS-CoV-2)	Αμέσως
3.	HIV λοίμωξη	Εβδομάδα
4.	Αιμορραγικοί ιογενείς πυρετοί	Αμέσως
5.	Αλλαντίαση	Αμέσως
6.	Ανεμοβλογιά με επιπλοκές	Αμέσως
7.	Ανθρακας	Αμέσως
8.	Ασυνήθιστο συμβάν (συρροής κρουσμάτων ή μεμονωμένου περιστατικού)	Αμέσως
9.	Βασική λίσση	Εβδομάδα
10.	Γονόρροια	Εβδομάδα

44.	ΣΟΑΣ-SARS (Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο)	Αμέσως
45.	Συφιλίση	24ωρο
46.	Σύφιλη	Εβδομάδα
47.	Σύφιλη συγγενής	Εβδομάδα
48.	Συρροή κρουσμάτων τροφιμογενούς-υδατογενούς νοσήματος	24ωρο
49.	Τέτανος/Τέτανος νεογνικός	Εβδομάδα
50.	Τοξοπλάσμωση, συγγενής	Εβδομάδα
51.	Τουλαραιμία	Αμέσως

52.	Τριχίνωση	24ωρο
53.	Τσικουνγκούνια-Chikungunya (Λοίμωξη από ιό Chikungunya)	Αμέσως
54.	Τυφοειδής και παρατυφοειδής πυρετός	24ωρο
55.	Φυματίωση	Εβδομάδα
56.	Χλαμύδια	Εβδομάδα
57.	Ψύλλωση	Αμέσως

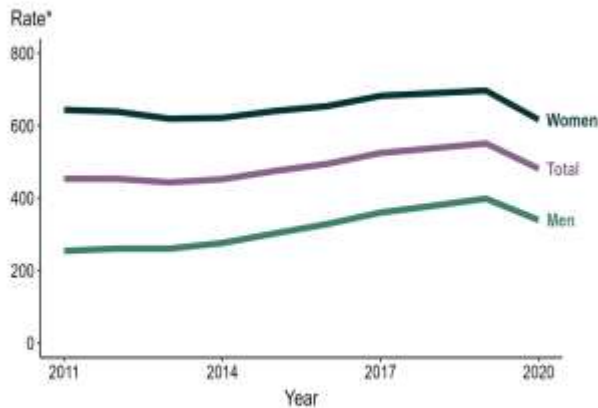


Χλαμυδιακή Λοίμωξη

- ✓ *Chlamydia trachomatis*
- ✓ **συχνότερο βακτηριακό ΣΜΝ** ατόμων νεαρής ηλικίας
- ✓ 2/3 των χλαμυδιακών λοιμώξεων σε **ηλικίες 15-24 γ**
- ✓ Μετάδοση :
 - κατά τη σεξουαλική επαφή
 - κάθετα κατά τη γέννηση στο νεογνό

CDC 2020 – *Chlamydia trachomatis* infections

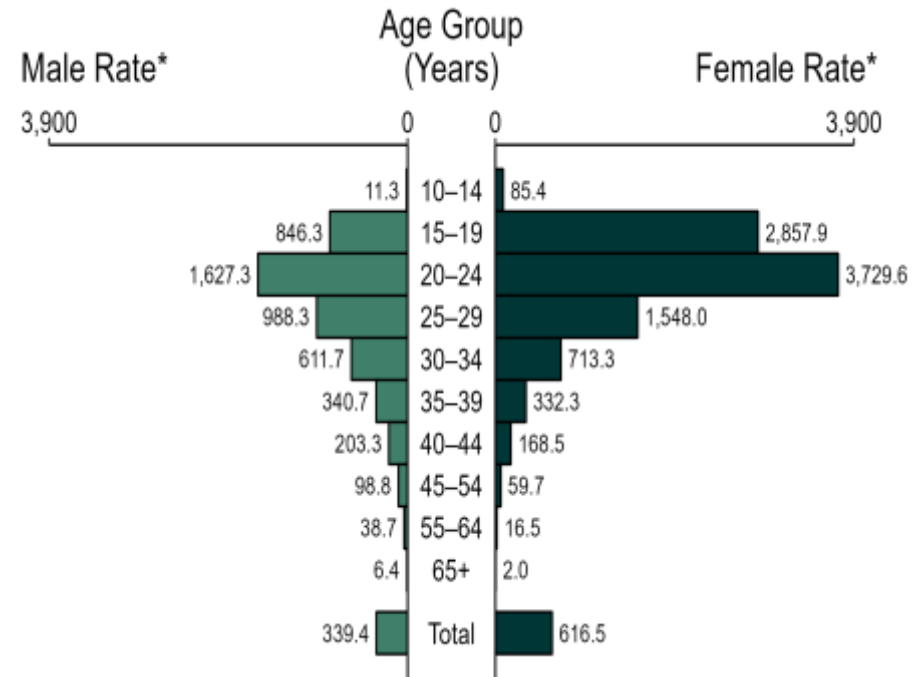
Chlamydia — Rates of Reported Cases by Sex, United States, 2011–2020



* Per 100,000



Over the last 10 years, the chlamydia rate among men increased 33.4% (from 254.4 to 339.4 per 100,000) and the rate among women decreased 4.2%

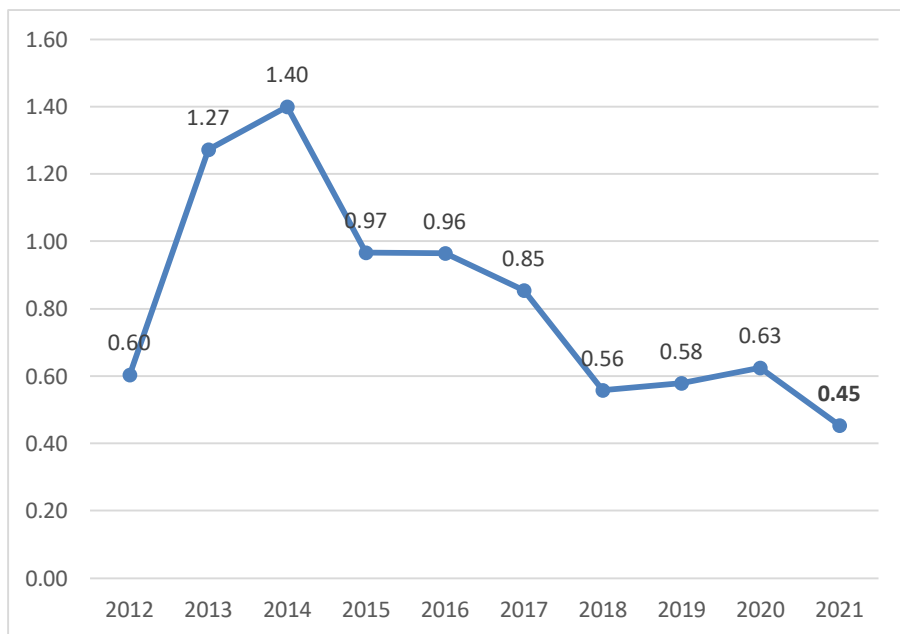


4

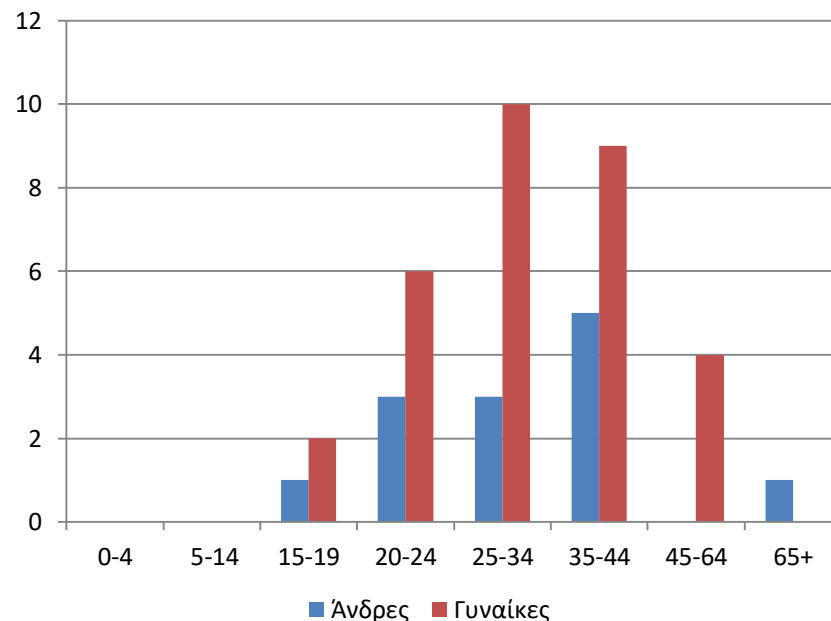
- ✓ women: 20 to 24 y (3,729.6 per 100,000)
- 15 to 19 y (2,857.9 per 100,000)
- 25 to 29 y (1,548.0 per 100,000)
- ✓ men : 20 to 24 years (1,627.3 per 100,000)
- 25 to 29 y (988.3 per 100,000)
- 15 to 19 y (846.3 per 100,000)

ΕΟΔΥ 2021: Χλαμυδιακή λοίμωξη

Νέες διαγνώσεις χλαμυδιακών λοιμώξεων ανά 100.000 πληθυσμού στην Ελλάδα (2012-2021)



Ηλικιακή κατανομή χλαμυδιακών λοιμώξεων ανά φύλο για το έτος 2021



Κλινική εικόνα



ασυμπτωματική λοίμωξη
γυναίκες : 70-95%
άνδρες: >50%

Χρόνος επώασης : 7-14 d

✓ **τραχηλίτιδα**

ευθρυπτότητα και οίδημα του τραχήλου
ενδοτραχηλικά έλκη

✓ ουρηθρίτιδα, δυσουρία

✓ κολπικό έκκριμα

✓ αιμορραγία μετά την σεξουαλική επαφή

✓ μεσοκυκλική αιμόρροια

✓ άλγος κάτω κοιλίας

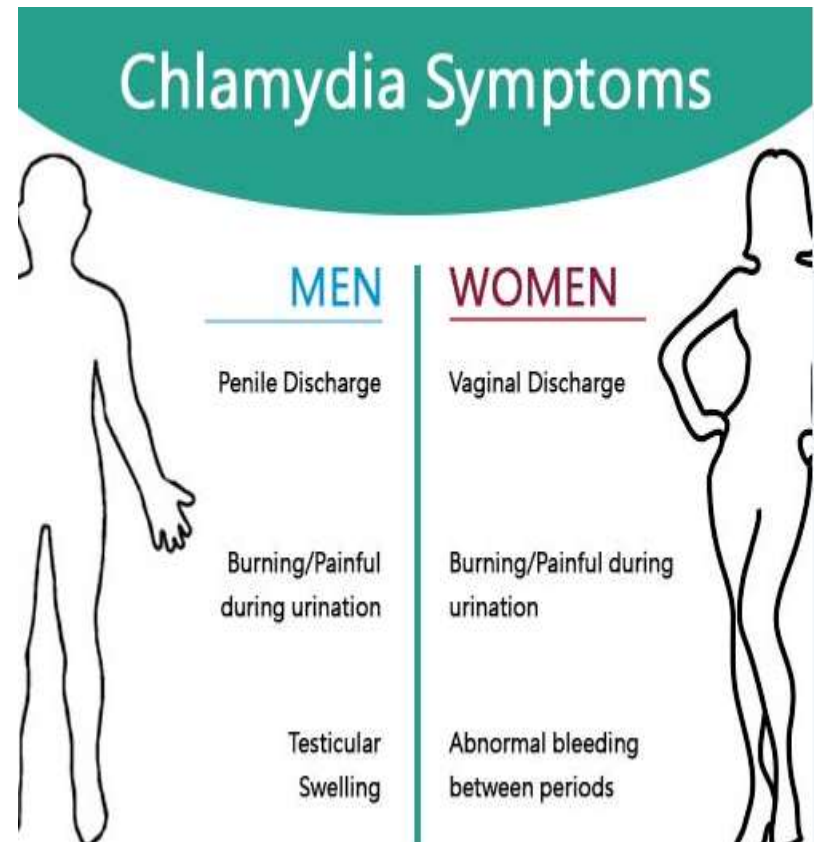
✓ **μη ειδική ουρηθρίτιδα**

(δυσουρία, ουρηθρικό έκκριμα)

✓ επιδιδυμίτιδα

✓ άλγος όρχεων

✓ εντόπιση πρωκτό, φάρυγγα και οφθαλμό



Διάγνωση -Θεραπεία

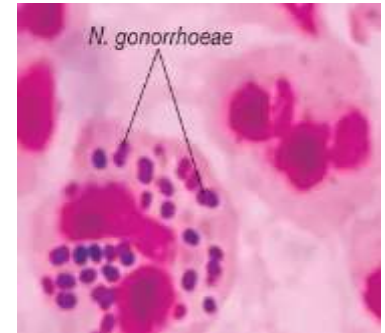
Dx : PCR εξέταση εκλογής (εξαιρετικά ↑ ευαισθησία και ειδικότητα)

- *άρρενες* : πρώτα πρωινά ούρα
- *θήλεα* : κολπικό ή τραχηλικό επίχρισμα



Tx:	Ουρηθρίτιδα, τραχηλίτιδα
	1 ^η γραμμής
	<ul style="list-style-type: none">• Δοξυκυκλίνη 100mg x2 pos για 7 ημέρες (όχι σε κύηση) ή• Αζιθρομυκίνη 1gr pos άπαξ

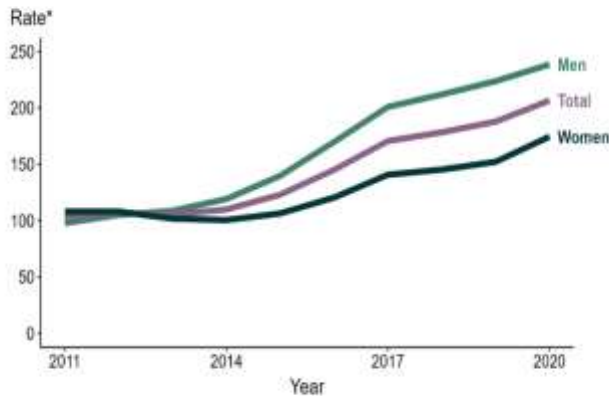
Γονοκοκκική λοίμωξη



- *Neisseria gonorrhoeae*
- γονόρροια (βλενόρροια) : **2^ο σε συχνότητα βακτηριακό ΣΜΝ**
- συχνή σε σεξουαλικά δραστήριους **εφήβους & νεαρούς ενήλικες**
- **↑ επιπολασμός MSM** → μεγαλύτερη επίπτωση 25-34y και 15-24y
- μετάδοση :
 - κατά την σεξουαλική επαφή
 - κάθετα κατά τον τοκετό

Γονόρροια : CDC 2020

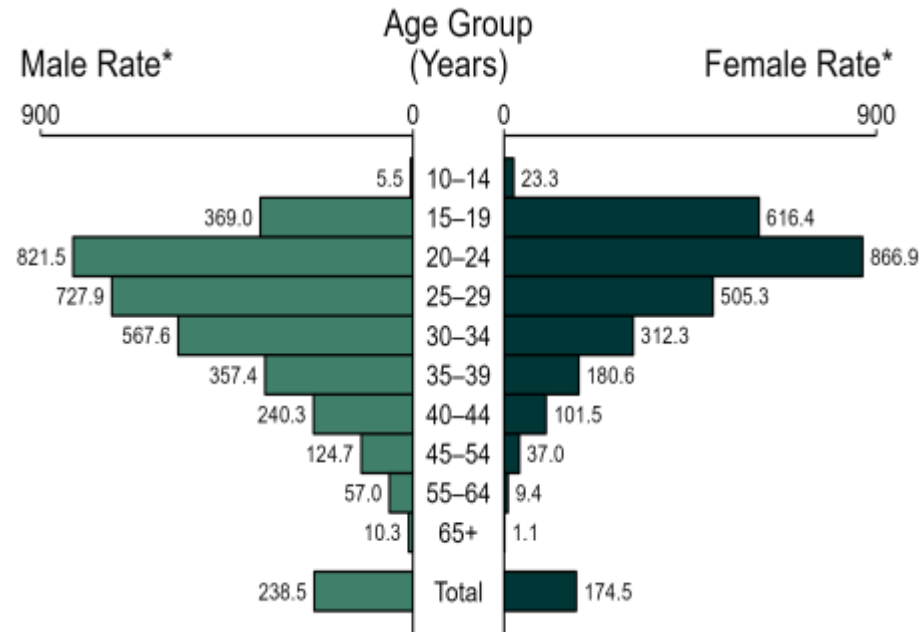
Gonorrhea — Rates of Reported Cases by Sex, United States, 2011–2020



* Per 100,000



23

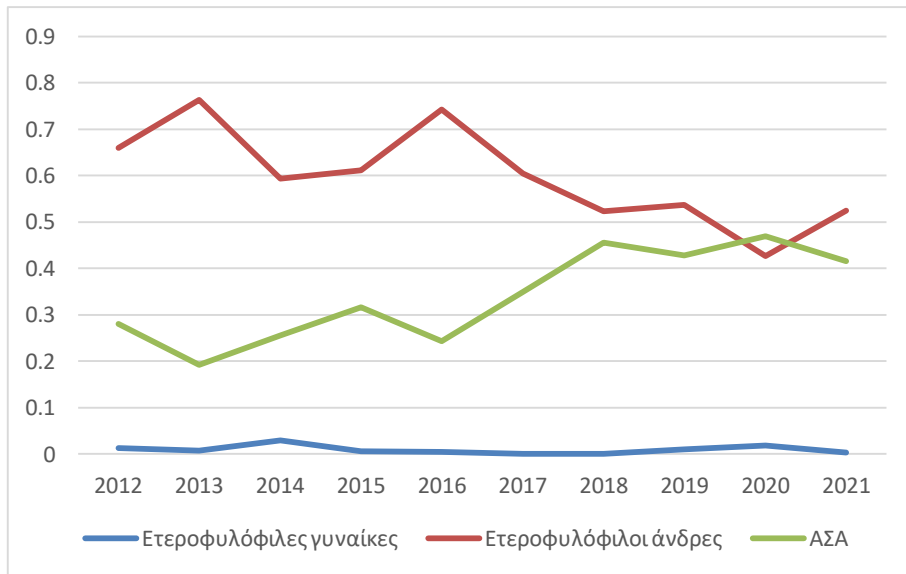


Over the last 10 years, the gonorrhea rate among men increased **144.1%** and the rate among women increased **61.6%**

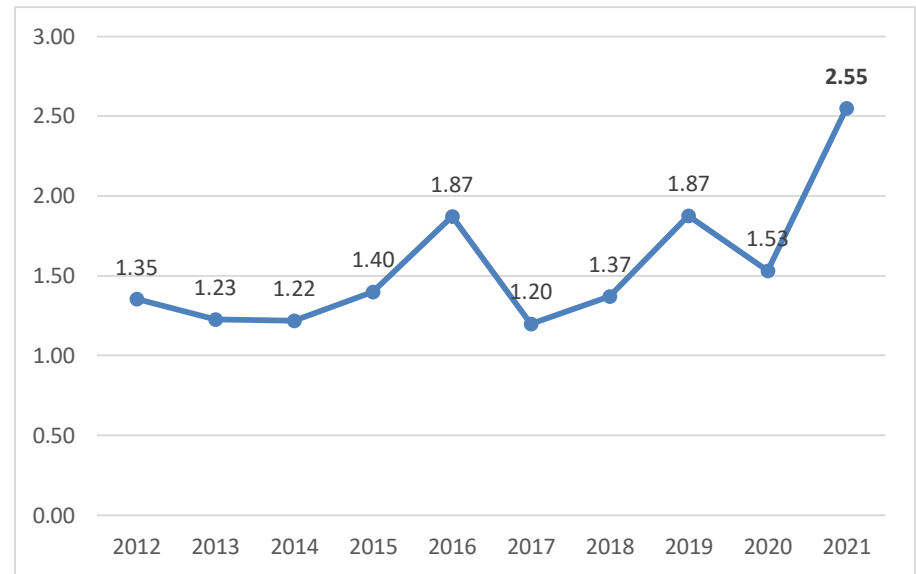
- ✓ women: **20 to 24 y (866.9 per 100,000)**
15 to 19 y (616.4 per 100,000)
25 to 29 y (505.3 per 100,000)
- ✓ men: **20 to 24 y (821.5 per 100,000)**
25 to 29 y (727.9 per 100,000)
30 to 34 y (567.6 per 100,000).

ΕΟΔΥ 2021: Γονόρροια

Ποσοστιαία κατανομή γονόρροιας ανά φύλο και τρόπο μετάδοσης στην Ελλάδα (2012-2021)



Νέες διαγνώσεις γονόρροιας ανά 100.000 πληθυσμού στην Ελλάδα (2012-2021)



Κλινική εικόνα

- Χρόνος επώασης : 1-14 d

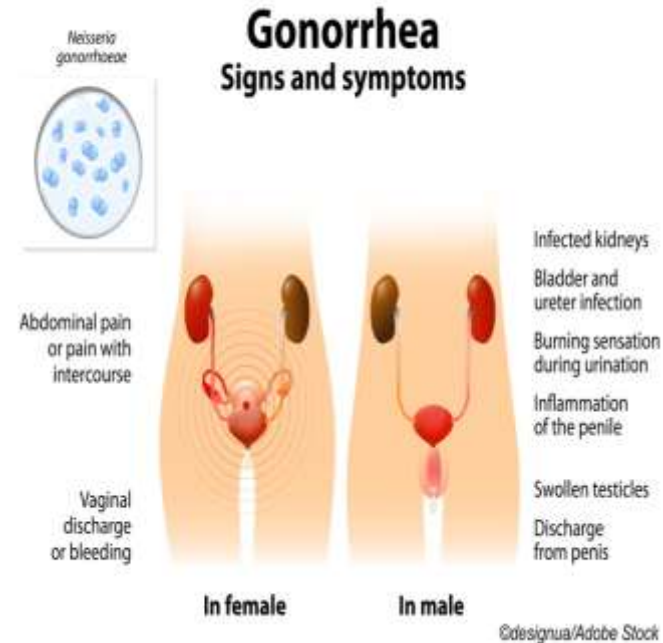
- ενδοτραχηλική λοίμωξη **ασυμπτωματική (50%)**
- τραχηλίτιδα ή ουρηθρίτιδα (βλεννοπυώδεις ή ↑κολπικές εκκρίσεις (≤50%)
- άλγος κάτω κοιλίας (≤25%)
- δυσουρία (10-15%)
- μεσοκυκλική αιμόρροια ή μηνορραγία
- ανιούσα λοίμωξη → φλεγμονώδη νόσο της πυέλου



- ασυμπτωματική λοίμωξη σπάνια (<10%)
- **ουρηθρίτιδα** με χαρακτηριστικό βλεννοπυώδες έκκριμα (**>80%**)
- δυσουρία (>50%)
- Ανιούσα λοίμωξη ορχεοεπιδιδυμίτιδα



- φαρυγγική, πρωκτική, οφθαλμική εντόπιση



Διάγνωση-Θεραπεία

Dx

- καλλιέργεια γονόκοκκου (τραχηλικό ή ουρηθρικό επίχρισμα)
- μικροσκόπηση με χρώση Gram
- **PCR εξέταση εκλογής**
 - ✓ άνδρες : πρώτα πρωινά ούρα (20cc)
 - ✓ γυναίκες : τραχηλικό επίχρισμα



Tx

Ουρηθρίτιδα, τραχηλίτιδα, πρωκτίτιδα, φαρυγγίτιδα

- Κεφτριαζόνη 1gr IM άπαξ ΚΑΙ αζιθρομυκίνη 2gr pos άπαξ
- Εναλλακτικά: κεφτριαζόνη 1gr IM άπαξ υπό προϋποθέσεις

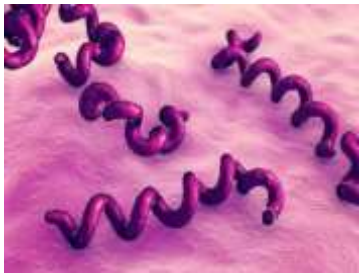
Ειδικές πληθυσμιακές ομάδες: Κύηση – Θηλασμός, HIV λοίμωξη

Η αγωγή δεν τροποποιείται.

(ΟΧΙ φθοριοκινολόνες ή τετρακυκλίνες σε κύηση – θηλασμό)

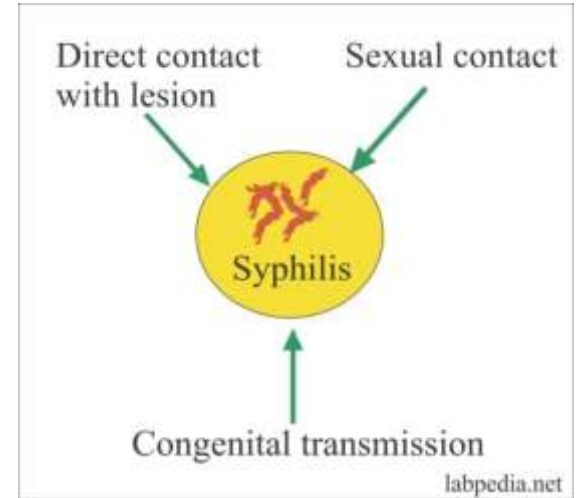
Επί αλλεργίας στις β-λακτάμες

- Σπεκτινομυκίνη 2gr IM άπαξ ΚΑΙ αζιθρομυκίνη 2gr pos άπαξ ή
- Σιπροφλοξασίνη 500mg pos άπαξ, εφόσον υπάρχει τεκμηριωμένη ευαισθησία (αν δεν έχει αποκλειστεί με NAAT συλλοίμωξη με *Chlamydia trachomatis*, επιπρόσθετη χορήγηση δοξυκυκλίνης pos, 100mg x2 για 7 ημέρες) ή
- Γενταμυκίνη 240mg IM άπαξ ΚΑΙ αζιθρομυκίνη 2gr pos άπαξ



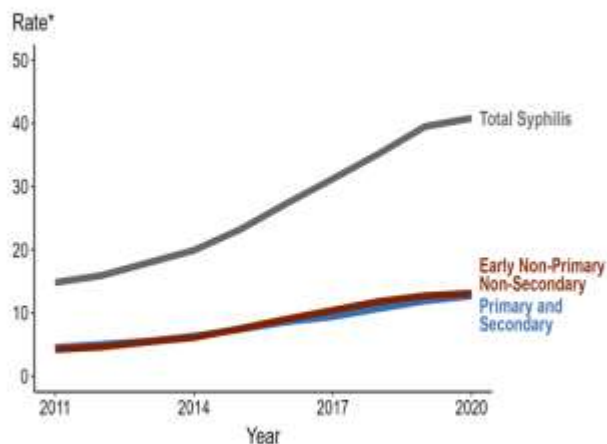
Σύφιλη

- σπειροχαίτη: *Treponema pallidum*
- πολυσυστηματική νόσος
- μετάδοση
 - σεξουαλική επαφή
 - κάθετα από τη μητέρα στο νεογνό
 - ✓ κίνδυνος συγγενούς λοίμωξης βάσει σταδίου λοίμωξης της μητέρας και σταδίου κύησης
 - ✓ χωρίς Tx εγκύου 40% θνησιγενή νεογνά
 - άμεση επαφή με δερματικές βλάβες
 - ✓ πρωτογόνο ή δευτερογόνο στάδιο: έλκος, πλατέα κονδυλώματα, βλεννώδεις πλάκες που εντοπίζονται περιγεννητικά ή στους βλεννογόνους βρίθουν σπειροχαιτών
 - σπανιότερα μέσω παραγώγων αίματος ή μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων



CDC 2020 - Syphilis

Syphilis — Rates of Reported Cases by Stage of Infection, United States, 2011–2020

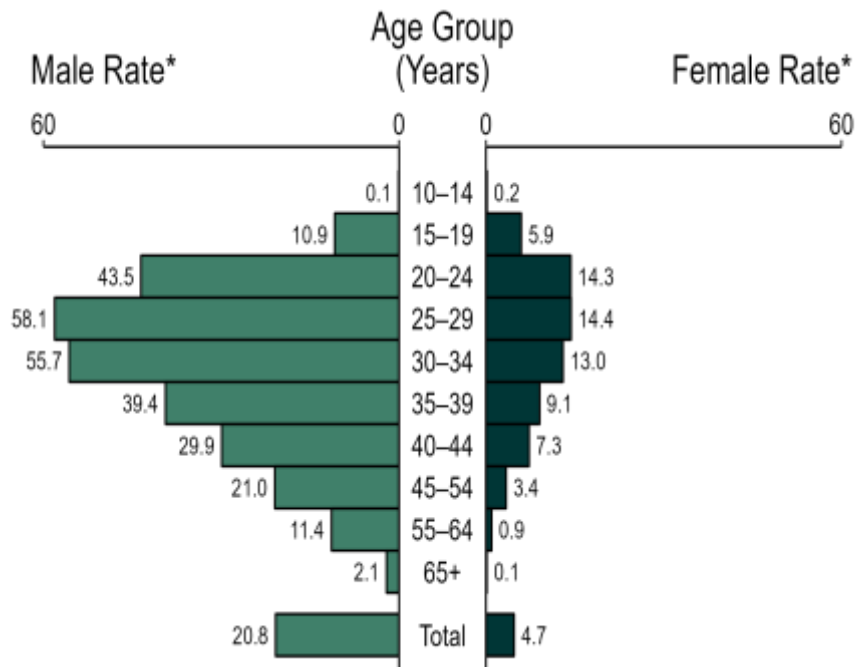


* Per 100,000



53

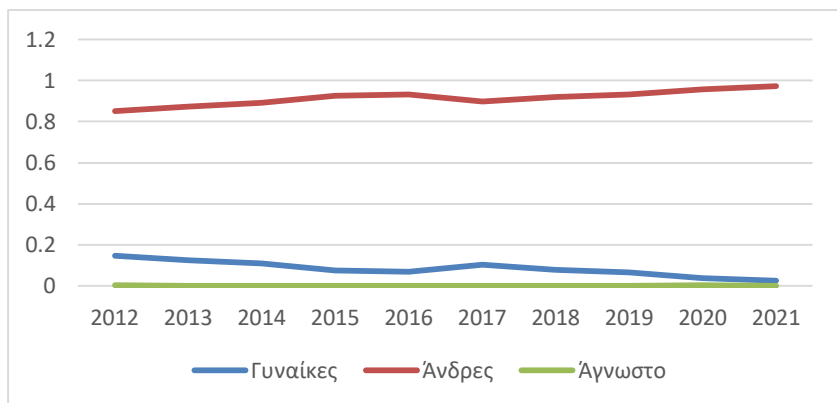
During 2019 to 2020:
 the total rate of syphilis increased **3.3%**
 the rate of *early non-primary non-secondary* syphilis increased **3.1%**
 and the rate of *primary and secondary* syphilis increased **6.7%**



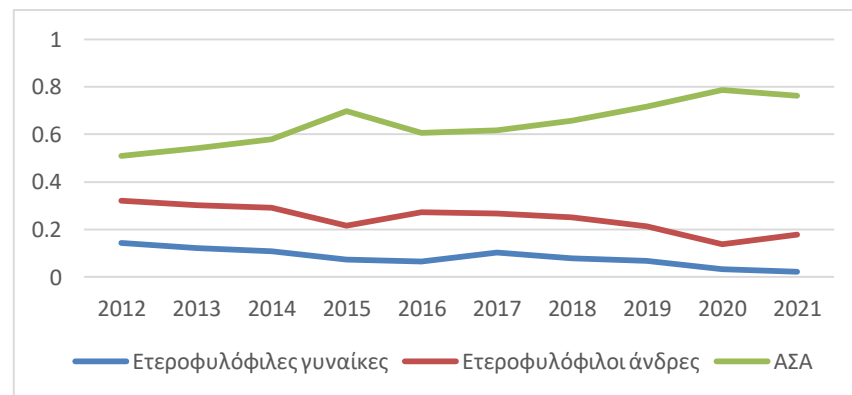
✓ men aged 25 to 29y primary and secondary syphilis (**58.1 per 100,000**)
 30 to 34 y (55.7 per 100,000)
 20 to 24 y (43.5 per 100,000)
 ✓ women: 25 to 29 y primary and secondary syphilis (**14.4 per 100,000**)
 20 to 24 y (14.3 per 100,000)
 30 to 34 y (13.0 per 100,000).

ΕΟΔΥ 2021 : Σύφιλη

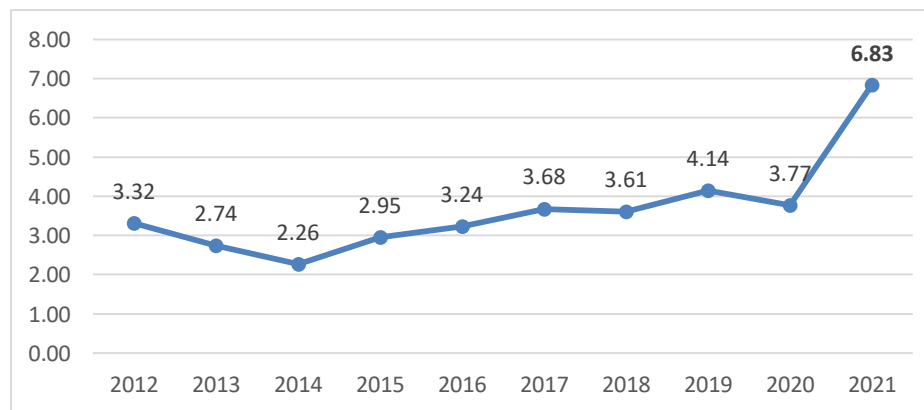
Ποσοστιαία κατανομή σύφιλης ανά φύλο στην Ελλάδα (2012-2021)



Ποσοστιαία κατανομή σύφιλης ανά φύλο και τρόπο μετάδοσης στην Ελλάδα (2012-2021)



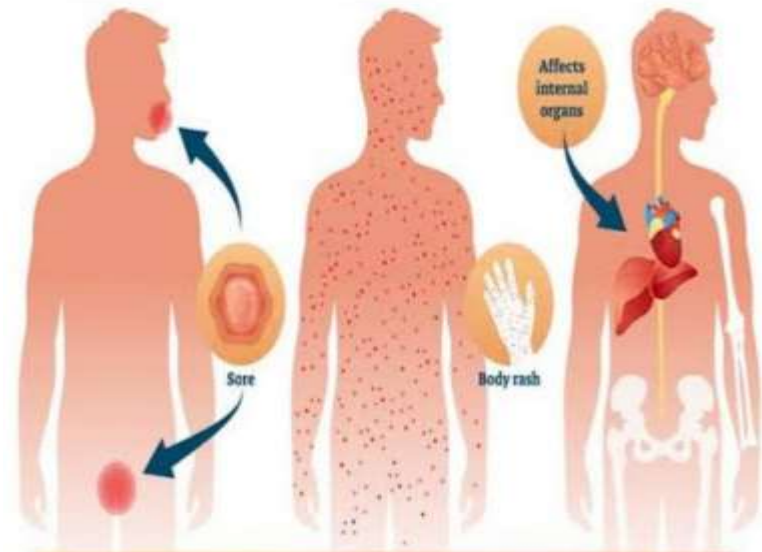
Νέες διαγνώσεις σύφιλης ανά 100.000 πληθυσμού στην Ελλάδα (2012-2021)



Κλινική εικόνα

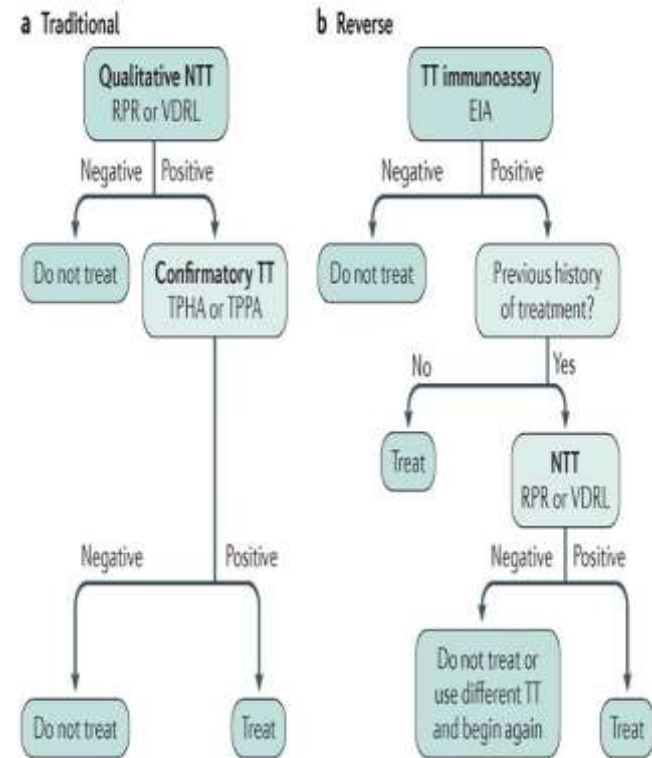
χρόνος επώασης : 10d-3m

- **πρωτογόνος** σύφιλη:(10-90d από την έκθεση)
 - **ανώδυνο συφιλιδικό έλκος** με συνοδό περιοχική λεμφαδενίτιδα
 - συνήθως:**πέος, αιδοίο, χείλη** (οποιοδήποτε σημείο έκθεσης)
 - υφίσταται σε 4-6w χωρίς αγωγή
- **δευτερογόνος** σύφιλη:(2-3m μετά το έλκος)
 - **συφιλιδική ροδάνθη** (κορμός, παλάμες, πέλματα)
 - **ενάνθημα, πλατέα κονδυλώματα**
 - πυρετός, λεμφαδενοπάθεια, σπληνομεγαλία, ηπατίτιδα κ.ά.
 - μπορεί να υπάρχει προσβολή του νευρικού συστήματος (προσβολή κρανιακών νεύρων, άσηπτη μηνιγγίτιδα)
 - λύση συμπτωμάτων χωρίς Tx: w- 12m → μετάπτωση
- **λανθάνουσα** σύφιλη : απουσία κλινικών ευρημάτων και ορολογικό έλεγχο (+)
 - **πρώιμη** λανθάνουσα <1 έτος από την έκθεση
 - **όψιμη** λανθάνουσα >1 έτος από την έκθεση
- **τριτογόνος** σύφιλη 10% (χωρίς Tx 5-20y μετά αρχική λοίμωξη)
 - Κομμωματώδης (οστά, δέρμα, βλεννογόνοι), καρδιαγγειακή και **όψιμη νευροσύφιλη**
- στάδια μπορεί να αλληλοεπικαλύπτονται



Διάγνωση

- Αναζήτηση του *Treponema pallidum* στους προσβληθέντες ιστούς
 - ✓ Μικροσκόπηση σκοτεινού πεδίου
 - ✓ Ανοσοφθορισμός
 - ✓ PCR
- **Κύριος τρόπος διάγνωσης : Ορολογικές δοκιμασίες**
 - ✓ **Μη ειδικές τρεπονημικές, NTT (VDRL, RPR κ.α)**
 - ευαίσθητες, ποσοτικές αλλά όχι ειδικές
 - **θετικοποιούνται 10-15 d από την εμφάνιση έλκους**
 - **τιτλοποιούνται : δείκτες παρακολούθησης λοίμωξης & ανταπόκρισης στη φαρμακευτική αγωγή**
 - ✓ **Ειδικές τρεπονημικές, TT (FTA-Abs, TRPA, TRHA κ.α)**
 - επιβεβαιωτικές
 - **θετικοποιούνται ≈ 5-15 d από την εμφάνιση έλκους**
 - **θετικές εφόρου ζωής (και μετά τη θεραπεία)**
 - **ΔΕΝ τιτλοποιούνται για να αποτελούν κριτήριο θεραπείας**
- **προσυμπτωματικός έλεγχος (screening test): NTT (VDRL/RPR) ή TT (TRHA, TRPA, EIA, ELISA, CLIA) ή συνδυασμός τους**
 - αν NTT (+) → επιβεβαίωση από ίδιο δείγμα με ποσοτική VDRL και TT
 - αν TT (+) → επιβεβαίωση με ποσοτική VDRL και διαφορετική TT
 - TT (+) & NTT (-) : πολύ πρώιμη σύφιλη, θεραπευθείσα ή όψιμη λανθάνουσα σύφιλη



Θεραπεία

Πρώιμη σύφιλη (πρωτογόνος, δευτερογόνος, πρώιμη λανθάνουσα)

1^{ης} γραμμής

- Βενζαθενική πενικιλίνη G 2.400.000 I.U. IM άπαξ (χωρισμένο σε 1.200.000 μονάδες σε κάθε γλουτό)

Όψιμη σύφιλη (τριτογόνος, όψιμη λανθάνουσα)

1^{ης} γραμμής

- Βενζαθενική πενικιλίνη G 2.400.000 I.U. IM 1^η, 8^η και 15^η ημέρα

Νευροσύφιλη, οφθαλμική σύφιλη, ακουστική σύφιλη

1^{ης} γραμμής

- Βενζυλική πενικιλίνη 18-24.000.000 I.U. IV ημερησίως, χωρισμένο σε 3-4.000.000 μονάδες ανά 4 ώρες, για 10-14 ημέρες

2^{ης} γραμμής

- Κεφτριαξόνη 1-2gr x1 IV για 10-14 ημέρες

Ειδικές πληθυσμιακές ομάδες: Κύηση, HIV λοίμωξη

1^{ης} γραμμής

- Βενζαθενική πενικιλίνη G 2.400.000 I.U. IM άπαξ (χωρισμένο σε 1.200.000 μονάδες σε κάθε γλουτό)

Follow –up : κλινική και ορολογική επανεκτίμηση με NTT (VDRL/RPR) : 1, 3, 6 και 12 m μετά την έναρξη θεραπείας

επιτυχής θεραπεία : ↓Χ4 τίτλου Abs εντός 6m
↑Χ4 τίτλου Abs → επαναλοίμωξη ή υποτροπή

ΕΟΔΥ: Κατευθυντήριες Οδηγίες για τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα, 2022

European Academy of Dermatology and Venereology : European guideline on the management of syphilis, 2020

MMWR: Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021

Πρόληψη ΣΜΝ

- συμμόρφωση στη θεραπευτική αγωγή
- αποφυγή σεξουαλικών επαφών έως ολοκλήρωση της φαρμακευτικής αγωγής και απουσία συμπτωμάτων (ασθενείς & σεξουαλικοί τους σύντροφοι)
- αναζήτηση **σεξουαλικών συντρόφων ασθενών με :**
 - ❖ **γονόρροια / χλαμυδιακή λοίμωξη** : έως 60 d πριν την εμφάνιση συμπτωμάτων ή τη Dx της νόσου (ή ο τελευταίος σύντροφος σε σεξουαλική επαφή >60d) και **χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής**
 - ❖ **σύφιλη** : **↑κινδύνου σεξουαλικοί σύντροφοι** ασθενούς με:
 - ✓ **πρωτογόνο σύφιλη** : σύντροφοι 3m προ της έναρξης συμπτωμάτων ή Dx νόσου
 - ✓ **δευτερογόνο σύφιλη** : σύντροφοι 6m προ της έναρξης συμπτωμάτων ή Dx νόσου
 - ✓ **πρώιμη λανθάνουσα σύφιλη** : σύντροφοι ενός προηγούμενου έτους
 - ✓ σε διάστημα **≤90 d** πριν τη Dx : **φαρμακευτική αγωγή** ακόμα και επί (-) ορολογικού ελέγχου
 - ✓ σε διάστημα **>90 d** πριν τη Dx : : **φαρμακευτική αγωγή** επί (+) ή μη άμεσα διαθέσιμου ορολογικού ελέγχου
- επανεξέταση μετά την Tx
- **↑ ποσοστά επαναλοίμωξης** οφείλονται σε
 - ✓ **συντρόφους που δεν έλαβαν θεραπεία ή νέους προσβεβλημένους**
- προσυμπτωματικός έλεγχος (έλεγχος για άλλα ΣΜΝ)



Συστάσεις ελέγχου χλαμυδιακών λοιμώξεων

Γενικά	<ul style="list-style-type: none">• άτομα με παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση χλαμυδιακών λοιμώξεων ή ΣΜΝ• άτομα που έχουν προηγουμένως διαγνωσθεί με άλλα ΣΜΝ• σεξουαλικοί σύντροφοι ατόμων με ΣΜΝ ή χρόνια φλεγμονώδη νόσο της πυέλου• άτομα με πρωκτίτιδα ή πρωκτοκολίτιδα• ενήλικες ή νεογνά με πυώδη επιπεφυκίτιδα• νεογνά με εικόνα άτυπης πνευμονίας
Άνδρες	<ul style="list-style-type: none">• <40 ετών με οξεία επιδιδυμίτιδα – ορχίτιδα• ετεροφυλόφιλοι σε περιβάλλον υψηλού επιπολασμού για ΣΜΝ• με ουρηθρίτιδα
Γυναίκες	<ul style="list-style-type: none">• <25 ετών• >25 ετών με υψηλού κινδύνου σεξουαλική συμπεριφορά• 3 μήνες μετά το τέλος της θεραπευτικής αγωγής για προηγηθείσα χλαμυδιακή λοίμωξη• με κολπικό/τραχηλικό έκκριμα και παράγοντες κινδύνου για ΣΜΝ• με οξύ πυελικό άλγος ή χρόνια φλεγμονώδη νόσο της πυέλου
Έγκυες	<ul style="list-style-type: none">• <25 ετών• >25 ετών με υψηλού κινδύνου σεξουαλική συμπεριφορά στο 3ο τρίμηνο της κύησης• 3 μήνες μετά το τέλος της θεραπευτικής αγωγής σε προηγηθείσα χλαμυδιακή λοίμωξη• με μη αναμενόμενη διακοπή κύησης• με ενδομήτριες παρεμβάσεις ή χειρισμούς
MSM	<ul style="list-style-type: none">• τουλάχιστον ετησίως ανεξάρτητα από τη χρήση προφυλακτικού• κάθε 3-6 μήνες επί σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου
HIV θετικά άτομα	<ul style="list-style-type: none">• κατά τη πρώτη διάγνωση της λοίμωξης και τουλάχιστον ετησίως, ή συχνότερα, ανάλογα με την επικινδυνότητα της σεξουαλικής τους συμπεριφοράς
Διεμφυλικά άτομα	<ul style="list-style-type: none">• με βάση την ανατομία τους (π.χ. ο ετήσιος έλεγχος που συστήνεται σε cis-γυναίκες ηλικίας <25 ετών επεκτείνεται σε όλους τους trans- άνδρες και τα άτομα με τράχηλο μήτρας)

Συστάσεις ελέγχου γονόρροιας

Γενικά	<ul style="list-style-type: none">• πρόσφατη διάγνωση ΣΜΝ• νέος ή πολλαπλοί σεξουαλικοί σύντροφοι• σεξουαλικοί σύντροφοι ατόμων με ΣΜΝ ή χρόνια φλεγμονώδη νόσο της πυέλου• ενήλικες ή νεογνά με πυώδη επιπεφυκίτιδα
Άνδρες	<ul style="list-style-type: none">• <40 ετών με εικόνα οξείας ορχεοεπιδιδυμίτιδας ή με παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση άλλων ΣΜΝ• με ουρηθρικό έκκριμα
Γυναίκες	<ul style="list-style-type: none">• <25 ετών• >25 ετών με υψηλού κινδύνου σεξουαλική συμπεριφορά• με κολπικό ή τραχηλικό έκκριμα και παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση άλλων ΣΜΝ• με βλεννοπυώδη τραχηλίτιδα, οξύ πυελικό άλγος ή χρόνια φλεγμονώδη νόσο της πυέλου• μητέρα νεογνού με εικόνα νεογνικής οφθαλμίας
Έγκυες	<ul style="list-style-type: none">• <25 ετών• >25 ετών με υψηλού κινδύνου σεξουαλική συμπεριφορά στο 3ο τρίμηνο της κύησης• με μη αναμενόμενη διακοπή κύησης, που ανήκουν σε πληθυσμιακές ομάδες υψηλού κινδύνου ή βρίσκονται σε περιοχή υψηλού επιπολασμού για γονόρροια
MSM	<ul style="list-style-type: none">• τουλάχιστον ετησίως ανεξάρτητα από τη χρήση προφυλακτικού• κάθε 3-6 μήνες επί σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου
HIV θετικά άτομα	<ul style="list-style-type: none">• κατά την πρώτη διάγνωση της λοίμωξης και τουλάχιστον ετησίως, ή συχνότερα, ανάλογα με την επικινδυνότητα της σεξουαλικής τους συμπεριφοράς
Διεμφυλικά άτομα	<ul style="list-style-type: none">• με βάση την ανατομία τους (π.χ. ο ετήσιος έλεγχος που συστήνεται σε cis-γυναίκες ηλικίας <25 ετών επεκτείνεται σε όλους τους trans- άνδρες και τα άτομα με τράχηλο μήτρας)

Συστάσεις ελέγχου σύφιλης

Γενικά	<ul style="list-style-type: none">• συμπτωματολογία συμβατή με σύφιλη• συμπτωματολογία που παραπέμπει σε νευροσύφιλη• πρόσφατη διάγνωση με άλλο ΣΜΝ• HBV ή HCV θετικά άτομα• σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου για εμφάνιση ΣΜΝ• όλοι οι αιμοδότες και δότες παραγώγων αίματος και συμπαγών οργάνων• άτομα που λαμβάνουν PrEP
Έγκυες	<ul style="list-style-type: none">• στο πρώτο τρίμηνο της κύησης• στο τρίτο τρίμηνο• κατά τον τοκετό
MSM	<ul style="list-style-type: none">• ετησίως ανεξάρτητα από τη χρήση προφυλακτικού• κάθε 3-6 μήνες επί σεξουαλικής συμπεριφοράς υψηλού κινδύνου
HIV θετικά άτομα	<ul style="list-style-type: none">• Όλα τα HIV θετικά άτομα
Διεμφυλικά άτομα	<ul style="list-style-type: none">• με σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου ή αυξημένη πιθανότητα έκθεσης

Επιδημιολογική Επιτήρηση ΣΜΝ

- **Ατομικά Δελτία Δήλωσης**
 - ❖ δημογραφικά στοιχεία, κλινικές πληροφορίες και εργαστηριακά ευρήματα
 - ✓ Γονόρροια
 - ✓ Σύφιλη
 - ✓ Χλαμυδιακή λοίμωξη
- **Δελτίο Ανασκόπησης Εργαστηριακής Διάγνωσης ΣΜΝ**



Δ/ση Πρόληψης & Επιδημιολογικής Επιτήρησης
HIV/AIDS, ΣΜΝ & Ηπατίτιδων
Τμήμα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων
Πολυκλινική Αθηνών, Πειραιώς 3, Αθήνα Τ.Κ. 105 52
Τηλ.: 210 8817472
e-mail: sti-sexualhealth@eody.gov.gr

ΤΟ ΔΕΛΤΙΟ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΕΙ ΕΙΤΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΑ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΙΑΤΡΟ
ΕΙΤΕ ΑΠΟ ΕΝΑΝ ΙΑΤΡΟ ΜΟΝΟ, ΚΛΙΝΙΚΟ Ή ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ.

**ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΛΟΙΜΩΔΟΥΣ ΝΟΣΗΜΑΤΟΣ
ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΑΠΟ ΧΛΑΜΥΔΙΑ (CHLAMYDIA TRACHOMATIS)**

συμπεριλαμβανομένου του Αφροδίσιου Λεμφοκοκκώματος (Lymphogranuloma Venereum-LGV)

► Ημερομηνία δήλωσης:/...../.....

ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ/ ΙΔΙΩΤΗΣ ΠΟΥ ΔΗΛΩΣΕΙ ΤΟ ΚΡΟΥΣΜΑ:

ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΟΠΟΥ ΕΠΙΝΕ Η ΑΡΧΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ:

- | | | | |
|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ιατρείο ΣΜΝ | <input type="checkbox"/> Δερματολογική / | <input type="checkbox"/> Μονάδα Λοιμώξεων | <input type="checkbox"/> Εργαστηριακός Τομέας |
| <input type="checkbox"/> Γυναικολογική Κλινική | Αφροδισιολογική Κλινική | <input type="checkbox"/> Μαιευτική Κλινική | <input type="checkbox"/> Άγνωστο |
| <input type="checkbox"/> Μονάδα Υγείας για Νέους | <input type="checkbox"/> Μονάδα Οικογενειακού | <input type="checkbox"/> Ουρολογική Κλινική | <input type="checkbox"/> Άλλο..... |
| <input type="checkbox"/> Ιδιωτικό ιατρείο | Προγραμματισμού | | |

ΑΣΘΕΝΗΣ: ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- Επώνυμο (αρχικά): [][] ► Όνομα (αρχικά): [][]
- Φύλο: Άνδρας Γυναίκα Άλλο:.....
- Ημ/νία γέννησης:/...../.....
Ημέρα / Μήνας/ Έτος
- Χώρα γέννησης: Ελλάδα Άλλο:.....
- Εθνικότητα: Ελληνική Άλλη
- ΕΑΝ ΑΛΛΟΔΑΠΟΣ/ Η: > Χώρα:.....
- Είναι: Μετανάστης Ταξιδιώτης Άλλο
- ΕΑΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΗΣ, σε Ελλάδα από (έτος):
- Τόπος κατοικίας: ► Νομός:
- Πόλη/ Χωριό:

ΛΟΓΟΣ/ ΛΟΓΟΙ ΕΞΕΤΑΣΗΣ:

- Παρουσία Συμπτωμάτων
- Προληπτικός έλεγχος
- Επιθυμία Προληπτικού Ελέγχου/ Ετήσιος Έλεγχος
- Σύντροφος ατόμου που διαγνώστηκε με Σεξουαλικά Μεταδιδόμενο Νόσημα (ΣΜΝ)
- Προληπτικός Διαγνωστικός Έλεγχος ατόμου που πάσχει από άλλο ΣΜΝ:
- HIV Σύφιλη Γονόρροια HPV Λοίμωξη Ερπητική Λοίμωξη Ηπατίτιδα Β Ηπατίτιδα C
- Προληπτικός Προγεννητικός Έλεγχος
- Προληπτικός Έλεγχος Νόμιμα Εκδιδόμενου Ατόμου
- Θύμα trafficking
- Άλλοι λόγοι, καθορίστε.....

ΤΡΟΠΟΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ:

- Ετεροφυλοφιλική επαφή
- Ομο/αμφιφυλοφιλική επαφή για άνδρες
- Κάθετη μετάδοση
- Άγνωστο
- Άλλο, καθορίστε.....

Πιθανή χώρα όπου μολύνθηκε: Ελλάδα Άλλοι στην Ευρώπη

Άγνωστο Εκτός Ευρώπης:.....

Εκδιδόμενο άτομο: ΟΧΙ ΝΑΙ ΑΓΝΩΣΤΟ

Αναφερομένη επαφή με εκδιδόμενο άτομο: ΟΧΙ ΝΑΙ ΑΓΝΩΣΤΟ

Αριθμός σεξουαλικών συντρόφων το τελευταίο εξάμηνο:

Χρήστης ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών: ΟΧΙ ΝΑΙ ΑΓΝΩΣΤΟ

ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΝΤΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΩΣ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ (ΣΜΝ)

1. HIV status (πριν την επίσκεψη) Θετικό Αρνητικό Άγνωστο **Αν θετικό:** Πρόσφατα θετικό (<3μήνες) Γνωστό θετικό
2. Έγινε εργαστηριακός έλεγχος για υπόλοιπα ΣΜΝ:
- | | | |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> HIV | <input type="checkbox"/> Σύφιλη | <input type="checkbox"/> Γονόρροια |
| <input type="checkbox"/> Ερπητική Λοίμωξη | <input type="checkbox"/> Ηπατίτιδα Β | <input type="checkbox"/> Ηπατίτιδα C |
3. Υπήρξε θετική διάγνωση άλλου ΣΜΝ στην παρούσα εξέταση:
- | | | |
|---|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> HIV | <input type="checkbox"/> Σύφιλη | <input type="checkbox"/> Γονόρροια |
| <input type="checkbox"/> Ερπητική Λοίμωξη | <input type="checkbox"/> Ηπατίτιδα Β | <input type="checkbox"/> Ηπατίτιδα C |
| <input type="checkbox"/> HPV Λοίμωξη | | |

ΚΛΙΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Εμφανίζει συμπτώματα ΟΧΙ ΝΑΙ ΑΓΝΩΣΤΟ

Εάν ναι, Ημερομηνία έναρξης συμπτωμάτων:/...../..... ΑΓΝΩΣΤΟ

Εάν ναι, ποια:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ουρηθρίτιδα | <input type="checkbox"/> Επιδιδυμίτιδα | <input type="checkbox"/> Φλεγμονώδης νόσος της πυέλου |
| <input type="checkbox"/> Οξεία Σαλπινγίτιδα | <input type="checkbox"/> Τραχηλίτιδα | <input type="checkbox"/> Πρωκτίτιδα |
| <input type="checkbox"/> Άλλο..... | | |

Σε νεογέννητο:

- Επιτεφυκίτιδα Πνευμονία

Αφροδίσιο Λεμφοκοκκίωμα-LGV

- Ουρηθρίτιδα Έλκος Γεννητικών Οργάνων Πρωκτίτιδα
- Βουβωνική λεμφαδενοπάθεια Τραχηλίτιδα

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

Ημερομηνία δειγματοληψίας:/...../.....

Σημείο δειγματοληψίας:

- Γεννητικά όργανα Πρωκτός Στοματική Κοιλότητα Οφθαλμός Ούρα Άλλο:.....

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ (εκτός LGV)

- Απομόνωση Chlamydia trachomatis από κλινικό δείγμα με κυτταροκαλλιέργεια ΑΡΝ ΘΕΤ ΔΕΝ ΕΓΙΝΕ
- Ανίχνευση του νουκλεϊκού οξέος του Chlamydia trachomatis με NAAT ΑΡΝ ΘΕΤ ΔΕΝ ΕΓΙΝΕ
- Ανίχνευση Chlamydia trachomatis σε κλινικό δείγμα με δοκιμασία DFA ΑΡΝ ΘΕΤ ΔΕΝ ΕΓΙΝΕ

Άλλα διαγνωστικά ευρήματα:

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ LGV

- Απομόνωση Chlamydia trachomatis με κυτταροκαλλιέργεια ΑΡΝ ΘΕΤ ΔΕΝ ΕΓΙΝΕ
- Ανίχνευση του νουκλεϊκού οξέος του Chlamydia trachomatis σε κλινικό δείγμα με NAAT ΑΡΝ ΘΕΤ ΔΕΝ ΕΓΙΝΕ

ΚΑΙ εντοπισμός οροτύπου L1, L2 ή L3

Άλλα διαγνωστικά ευρήματα:

ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΣΕ ΆΛΛΟ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ/ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΕΛΕΓΧΟ ΝΑΙ ΟΧΙ

ΠΑΡΑΚΑΛΩ, ΚΑΘΟΡΙΣΤΕ.....

Ημερομηνία διάγνωσης:/...../.....

Όνοματεπώνυμο Ιατρού που πραγματοποιεί τη δήλωση:

Ειδικότητα: Υπογραφή & Σφραγίδα

Τηλέφωνο επικοινωνίας: E-mail επικοινωνίας:

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΕΟΔΥ

ΑΦΗΣΤΕ ΚΕΝΟ

- Κατάσταση Κρούσματος:
- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Επιβεβαιωμένο |
| <input type="checkbox"/> Πιθανό |
| <input type="checkbox"/> Άγνωστο |

Αρ. Δελτίου:

Υπεύθυνος Ελέγχου Δήλωσης:



Δ/νοη Πρόληψης & Επιδημιολογικής Επιτήρησης
 HIV/AIDS, ΣΜΝ & Ηπατιτίδων
 Τμήμα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων
 Πολυκλινική Αθηνών, Πειραιώς 3, Αθήνα Τ.Κ. 105 52
 Τηλ.: 210 8817472
 e-mail: sti-sexualhealth@eody.gov.gr

ΤΟ ΔΕΛΤΙΟ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΕΙ ΕΙΤΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΑ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΙΑΤΡΟ
 ΕΙΤΕ ΑΠΟ ΕΝΑΝ ΙΑΤΡΟ ΜΟΝΟ, ΚΛΙΝΙΚΟ Η ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ

**ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΛΟΙΜΩΔΟΥΣ ΝΟΣΗΜΑΤΟΣ
 ΓΟΝΟΡΡΟΙΑ (NEISSERIA GONORRHOEAE)**

► Ημερομηνία δήλωσης:/...../.....

ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ/ ΙΔΙΩΤΗΣ ΠΟΥ ΔΗΛΩΝΕΙ ΤΟ ΚΡΟΥΣΜΑ:

ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΟΠΟΥ ΕΠΙΝΕ Η ΑΡΧΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ:

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ιατρείο ΣΜΝ | <input type="checkbox"/> Δερματολογική / | <input type="checkbox"/> Μονάδα Λοιμώξεων | <input type="checkbox"/> Εργαστηριακός Τομέας |
| <input type="checkbox"/> Γυναικολογική Κλινική | <input type="checkbox"/> Αφροδισιαλογική Κλινική | <input type="checkbox"/> Μαιευτική Κλινική | <input type="checkbox"/> Άγνωστο |
| <input type="checkbox"/> Μονάδα Υγείας για Νέους | <input type="checkbox"/> Μονάδα Οικογενειακού | <input type="checkbox"/> Ουρολογική Κλινική | <input type="checkbox"/> Άλλο |
| <input type="checkbox"/> Ιδιωτικό ιατρείο | <input type="checkbox"/> Προγραμματισμού | | |

ΑΣΘΕΝΗΣ : ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- Επώνυμο (αρχικά): [][] ► Όνομα (αρχικά): [][]
- Φύλο: Άνδρας Γυναίκα Άλλο:..... ► Ημ/νία γέννησης:/...../.....
 Ημέρα/ Μήνας/ Έτος
- Χώρα γέννησης: Ελλάδα Άλλο:..... ► Εθνικότητα: Ελληνική Άλλη
 > Χώρα:.....
- ΕΑΝ ΑΛΛΟΔΑΠΟΣ/ Η:
 ► Είναι: Μετανάστης Ταξιδιώτης Άλλο ΕΑΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΗΣ, σε Ελλάδα από (έτος):
- Τόπος κατοικίας: ► Νομός: ► Πόλη/ Χωριά:

ΛΟΓΟΙ/ ΛΟΓΟΙ ΕΞΕΤΑΣΗΣ:

- Παρουσία Συμπτωμάτων
- Προληπτικός έλεγχος
- Περιοδικός Προληπτικός Έλεγχος/ Ετήσιος Έλεγχος
- Σύμβουλος ατόμου που διαγνωστήκε με Σεξουαλικά Μεταδιδόμενο Νοσήμα (ΣΜΝ)
- Προληπτικός Διαγνωστικός Έλεγχος ατόμου που ιτάσχει από άλλο ΣΜΝ:
- HIV Σύφιλη Χλαμυδιακή Λοίμωξη HPV Λοίμωξη Ερπητική Λοίμωξη Ηπατίτιδα Β Ηπατίτιδα C
- Προληπτικός Προγεννητικός Έλεγχος
- Προληπτικός Έλεγχος Νόμιμα Εκδιδόμενου Ατόμου
- Θύμα trafficking
- Άλλοι λόγοι, καθορίστε

ΤΡΟΠΟΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ:

- Ετεροφυλοφιλική επαφή
- Ομο/αμφιφυλοφιλική επαφή για άνδρες
- Κάθετη μετάδοση
- Άγνωστο
- Άλλο, καθορίστε

Πιθανή χώρα όπου μολύνθηκε: Ελλάδα Άλλο στην Ευρώπη
 Άγνωστο Εκτός Ευρώπης:.....

Εκδιδόμενο άτομο: ΟΧΙ ΝΑΙ ΑΓΝΩΣΤΟ

Αναφερομένη επαφή με εκδιδόμενο άτομο : ΟΧΙ ΝΑΙ ΑΓΝΩΣΤΟ

Αριθμός σεξουαλικών συντρόφων το τελευταίο εξάμηνο:

Χρήστης ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών: ΟΧΙ ΝΑΙ ΑΓΝΩΣΤΟ

ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΝΤΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ (ΣΜΝ)

1. HIV status (πριν την επίσκεψη) Θετικό Αρνητικό Άγνωστο **Αν θετικό:** Πρόφρατα θετικό (<3μήνες) Γνωστό θετικό
2. Έγινε εργαστηριακός έλεγχος για υπόλοιπα ΣΜΝ:
 HIV Σύφιλη Χλαμυδιακή Λοίμωξη
 Ερπητική Λοίμωξη Ηπατίτιδα Β Ηπατίτιδα C
3. Υπήρξε θετική διάγνωση άλλου ΣΜΝ στην παρούσα εξέταση:
 HIV Σύφιλη Χλαμυδιακή Λοίμωξη
 Ερπητική Λοίμωξη Ηπατίτιδα Β Ηπατίτιδα C
 HPV Λοίμωξη

ΚΛΙΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

- Εμφανίζει συμπτώματα ΟΧΙ ΝΑΙ ΑΓΝΩΣΤΟ
- Εάν ναι, Ημερομηνία έναρξης συμπτωμάτων:/...../..... Άγνωστο
- Εάν ναι, ποια:
 Ουρηθρίτιδα Επιδιδυμίτιδα Φλεγμονώδης νόσος της πύελου
 Οξεία Σαλπινγίτιδα Τραχηλίτιδα Φαρυγγίτιδα
 Νεογένητο με επεπεφυκίτιδα Πρωκτίτιδα Αρθρίτιδα

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

- Ημερομηνία δεγματοληψίας:/...../.....
- Σημεία δεγματοληψίας:
 Γεννητικά όργανα Πρωκτός Στοματική Καυλότητα Οφθαλμός Ούρα Άλλο:.....
- Ημερομηνία διάγνωσης:/...../.....

- Απομόνωση Neisseria gonorrhoeae από κλινικό δείγμα με καλλιέργεια ΑΝ ΘΕΤ ΔΕΝ ΕΠΙΝΕ
- Ανίχνευση του νουκλεϊκού οξέος της Neisseria gonorrhoeae σε κλινικό δείγμα (nucleic acid amplification test -NAAT) ΕΡΝ ΘΕΤ ΔΕΝ ΕΠΙΝΕ
- Απόδειξη της Neisseria gonorrhoeae σε κλινικό δείγμα με ανιχνευτή μη ενισχυμένου νουκλεϊκού οξέος ΑΝ ΘΕΤ ΔΕΝ ΕΠΙΝΕ
- Μικροσκοπική ανίχνευση αρνητικών κατά Gram ενδοκυτταρικών διτλόκοκκων σε ουρηθρικό επίχρισμα από άρρενα (Gram χρώση) ΑΝ ΘΕΤ ΔΕΝ ΕΠΙΝΕ

ΆΛΛΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ, ΠΑΡΑΚΑΛΟ ΚΑΘΟΡΙΣΤΕ:

ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΣΕ ΑΛΛΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ/ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΕΛΕΓΧΟ ΝΑΙ ΟΧΙ
 ΠΑΡΑΚΑΛΟ, ΚΑΘΟΡΙΣΤΕ

Ημερομηνία διάγνωσης:/...../.....

Όνοματεπώνυμο Ιατρού που πραγματοποιεί τη δήλωση:

Ειδικότητα:..... Υπογραφή & Σφραγίδα

Τηλέφωνο επικοινωνίας:..... E-mail επικοινωνίας:

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΕΟΔΥ
 ΑΦΗΤΕ ΚΕΝΟ

Κατάσταση Επιβεβαιωμένο
 Πιθανό
 Άγνωστο

Αρ. Δελτίου:.....

Υπεύθυνος Ελέγχου Δήλωσης:.....



Δ/ση Πρόληψης & Επιδημιολογικής Επιτήρησης
 HIV/AIDS, ΣΜΝ & Ηπατίτιδων
 Τμήμα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων
 Πολυκλινική Αθηνών, Πειραιώς 3, Αθήνα Τ.Κ. 105 22
 Τηλ.: 210 8817472
 e-mail: sti-sexualhealth@eodp.gov.gr

ΤΟ ΔΕΛΤΙΟ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΕΙ ΕΙΤΕ ΑΠΟ ΤΟΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΙΑΤΡΟ
 ΕΙΤΕ ΑΠΟ ΕΝΑΝ ΙΑΤΡΟ ΜΟΝΟ, ΚΛΙΝΙΚΟ Ή ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ

**ΑΤΟΜΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΛΟΙΜΩΔΟΥΣ ΝΟΣΗΜΑΤΟΣ
 ΣΥΦΙΛΙΑ (TREPONEMA PALLIDUM)**

► Ημερομηνία δήλωσης:/...../.....

ΜΟΝΑΔΑ ΥΓΕΙΑΣ/ ΙΔΙΩΤΗΣ ΠΟΥ ΔΗΛΩΝΕΙ ΤΟ ΚΡΟΥΣΜΑ:

ΙΑΤΡΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΟΠΟΥ ΕΓΙΝΕ Η ΑΡΧΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ:

- | | | | |
|--|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ιατρείο ΣΜΝ | <input type="checkbox"/> Δερματολογική / | <input type="checkbox"/> Μονάδα Λοιμώξεων | <input type="checkbox"/> Εργαστηριακός Τομέας |
| <input type="checkbox"/> Γυναικολογική Κλινική | <input type="checkbox"/> Αφροδισιαλογική Κλινική | <input type="checkbox"/> Μαιευτική Κλινική | <input type="checkbox"/> Αιμοδοσία |
| <input type="checkbox"/> Μονάδα Υγείας για Νέους | <input type="checkbox"/> Μονάδα Οικογενειακού | <input type="checkbox"/> Ουρολογική Κλινική | <input type="checkbox"/> Άγνωστο |
| <input type="checkbox"/> Ιδιωτικό ιατρείο | <input type="checkbox"/> Προγραμματισμού | <input type="checkbox"/> Άλλο..... | |

ΑΣΘΕΝΗΣ: ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

► Επώνυμο (αρχικά): [] [] ► Όνομα (αρχικά): [] []

► Φύλο: Άνδρας Γυναίκα Άλλο:..... ► Ημ/νία γέννησης:/...../.....
 Ημέρα/ Μήνας/ Έτος

► Χώρα γέννησης: Ελλάδα Άλλο:..... ► Εθνικότητα: Ελληνική Άλλη
 ► Χώρα:.....

ΕΑΝ ΑΛΛΟΔΑΠΟΣ/ Η:

► Είναι: Μετανάστης Ταξιδιώτης Άλλο **ΕΑΝ ΜΕΤΑΝΑΣΤΗΣ, σε Ελλάδα από (έτος):**

Τόπος κατοικίας: ► Νομός: ► Πόλη/ Χωριό:

ΛΟΓΟΣ/ ΛΟΓΟΙ ΕΞΕΤΑΣΗΣ:

- Παρουσία Συμπτωμάτων
- Προληπτικός έλεγχος
- Περιοδικός Προληπτικός Έλεγχος/ Ετήσιος Έλεγχος
- Σύντροφος ατόμου που διαγνώστηκε με Σεξουαλικώς Μεταδιδόμενο Νόσημα (ΣΜΝ)
- Προληπτικός Διαγνωστικός Έλεγχος ατόμου που πάσχει από άλλο ΣΜΝ:
- HIV Γονόρροια Χλαμυδιακή Λοίμωξη HPV Λοίμωξη Ερπητική Λοίμωξη Ηπατίτιδα Β Ηπατίτιδα C
- Προληπτικός Προγεννητικός Έλεγχος
- Προληπτικός Έλεγχος Νόμιμα Εκδιδόμενου Ατόμου
- Θύμα trafficking
- Χρήστης ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών
- Έλεγχος Αιμοδότη
- Άλλοι λόγοι, (παρακαλώ καθορίστε).....

ΤΡΟΠΟΣ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ:

- Ετεροφυλοφιλική επαφή
- Ομο/αμφιφυλοφιλική επαφή για άντρες
- Κάθετη μετάδοση
- Άγνωστο
- Άλλο, (παρακαλώ καθορίστε).....

Πιθανή χώρα όπου μολύνθηκε: Ελλάδα Άλλο στην Ευρώπη
 Άγνωστο Εκτός Ευρώπης:.....

Εκδιδόμενο άτομο: ΟΧΙ ΝΑΙ ΑΓΝΩΣΤΟ

Αναφερομένη επαφή με εκδιδόμενο άτομο: ΟΧΙ ΝΑΙ ΑΓΝΩΣΤΟ

Αριθμός σεξουαλικών συντρόφων το τελευταίο εξάμηνο:

Χρήστης ενδοφλέβιων εξαρτησιογόνων ουσιών: ΟΧΙ ΝΑΙ ΑΓΝΩΣΤΟ

ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΝΤΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΩΣ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ (ΣΜΝ)

1. HIV status (πριν την επίσκεψη) Θετικό Αρνητικό Άγνωστο **Av θετικό:** Πρόσφατα θετικό (<3μήνες) Γνωστό θετικό
2. Έγινε εργαστηριακός έλεγχος για υπόλοιπα ΣΜΝ: HIV Γονόρροια Χλαμυδιακή Λοίμωξη
 Ερπητική Λοίμωξη Ηπατίτιδα Β Ηπατίτιδα C
3. Υπήρξε θετική διάγνωση άλλου ΣΜΝ στην παρούσα εξέταση: HIV Γονόρροια Χλαμυδιακή Λοίμωξη
 Ερπητική Λοίμωξη Ηπατίτιδα Β Ηπατίτιδα C
 HPV Λοίμωξη

ΚΛΙΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Εμφανίζει συμπτώματα ΟΧΙ ΝΑΙ ΑΓΝΩΣΤΟ

Εάν ναι, ημερομηνία έναρξης συμπτωμάτων:/...../..... ΑΓΝΩΣΤΟ

Εάν ναι, ποια:

Πρωτογενός Σύφιλη*: Συφιλιδικό έλκος
 Εντόπιση: Γεννητική περιοχή Πρωκτός Φαρυγγικός βλεννογόνας Άλλο:.....

Δευτερογενός Σύφιλη*:
 Διάχυτο κηλυδοβλατιδώδες εξάνθημα
 Γενικευμένη λεμφαδενοπάθεια
 Πλατέα κονδυλώματα
 Εξάνθημα
 Διάχυτη αλωπεκία

Τριτογενός παρακαλώ προσδιορίστε: Εάν ΟΧΙ ποια:.....

Πρώιμη Λανθάνουσα Σύφιλη (≤ 1 έτους)*

Όψιμη Λανθάνουσα (≥ 1 έτους) (απουσία συμπτωμάτων)

Άγνωστο *πρώιμη σύφιλη

Ημερομηνία δειγματοληψίας:/...../..... Λήψη αίματος

Σε περίπτωση λήψης δειγμάτων για εξέταση με μικροσκόπηση σκευείου πεδίου, παρακαλώ προσδιορίστε σημείο δειγματοληψίας:

Γεννητικά όργανα Πρωκτός Φάρυγγας

Στοματική κοιλότητα Άλλο:.....

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΓΙΑ ΠΡΩΙΜΗ ΣΥΦΙΛΙΑ

Ημερομηνία δειγματοληψίας:/...../.....

► **ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ ΣΕ ΑΛΛΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ/ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟ ΕΛΕΓΧΟ**

ΝΑΙ ΟΧΙ, ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΚΑΘΟΡΙΣΤΕ

Ανίχνευση T. Pallidum με μικροσκόπηση σκευείου πεδίου σε υλικό από υγρή βλάβη δέρματος ή βλεννογόνου ΑΡΝ ΘΕΤ ΔΕΝ ΕΓΙΝΕ

Ορολογικός Έλεγχος: Ανίχνευση μη ειδικών τρεπονημικών αντισωμάτων με δοκιμασία VDRL ή RPR κλι ανίχνευση τρεπονημικών αντισωμάτων με δοκιμασία ανίχνευσης (TRHA, TPPA, EIA ολική, FTA, Abs ολική) κλι πρόσθετη ανίχνευση αντισωμάτων Tr-IgM (με IgM ELISA, Western blot IgM ή IgM FTA-Abs) επιβεβαιωμένη με 2^ο Δοκιμή IgM.

Παρακαλώ προσδιορίστε ΑΡΝ ΘΕΤ ΔΕΝ ΕΓΙΝΕ

Άλλα διαγνωστικά ευρήματα:

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΓΙΑ ΑΛΛΑ ΣΤΑΔΙΑ ΣΥΦΙΛΙΑΣ

Διαγνωστικά ευρήματα:

Όνοματεπώνυμο Ιατρού που πραγματοποίησε τη δήλωση:

Ειδικότητα:
 Υπογραφή & Σφραγίδα

Τηλέφωνο επικοινωνίας: E-mail επικοινωνίας:

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΕΟΔΥ

ΑΦΗΣΤΕ ΚΕΝΟ

Αρ. Δελτίου:

Υπεύθυνος Ελέγχου Δήλωσης:

Κατάσταση Επιβεβαιωμένο
 Πιθανό
 Άγνωστο

Κρούσιμας:

Ανασκόπηση Εργαστηριακής Διάγνωσης ΣΜΝ



Δ/ση Πρόληψης & Επιδημιολογίας Επεξεργασίας
HIV/AIDS, ΣΜΝ & Ηπατιτίδων
Τμήμα Σεξουαλικά Μεταδοθέντων Νοσημάτων
Παλατινική Αθήνας, Ποσειδών 5, Αθήνα Τ.Κ. 105 52
Τηλ: 210 8817472
e-mail: sti-sexualhealth@ecny.gr

**ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ
ΓΟΝΟΡΡΟΙΑΣ, ΣΥΦΙΛΗΣ ΚΑΙ ΧΛΑΜΥΔΙΑΚΩΝ ΛΟΙΜΩΣΕΩΝ
ΕΤΟΣ**

ΓΕΝΙΚΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΦΟΡΕΑΣ ΠΟΥ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΙ ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ:	
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΤΟΜΟΥ ΠΟΥ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΙ ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ :	
ΘΕΣΗ ΣΤΟ ΦΟΡΕΑ:	
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ:	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ:	
EMAIL:	

ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ ΔΙΑΓΝΩΣΚΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΣ

ΓΟΝΟΡΡΟΙΑ	ΣΥΦΙΛΗ	ΧΛΑΜΥΔΙΑΚΕΣ ΛΟΙΜΩΣΕΙΣ
Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>

ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΑΥΤΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΔΗΛΩΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟΥ ΕΤΟΥΣ;

ΓΟΝΟΡΡΟΙΑ	ΣΥΦΙΛΗ	ΧΛΑΜΥΔΙΑΚΕΣ ΛΟΙΜΩΣΕΙΣ
Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>	Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>

- ετήσια συλλογή δεδομένων
- ιδιωτικά / Δημόσια Εργαστήρια
- σύνολο εργαστηριακών εξετάσεων / αριθμός θετικών
- χαρτογράφηση μεθόδων εργαστηριακής διάγνωσης
- συμβάλλουν στην ανάδειξη των δυνατοτήτων των εργαστηρίων για ανίχνευση και επιβεβαίωση κρουσμάτων
- αναδεικνύουν την τάση που παρατηρείται στα ΣΜΝ για προληπτικό και διαγνωστικό έλεγχο.

Ετήσια Επιδημιολογική Έκθεση



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΛΗΨΗΣ & ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ HIV/AIDS,
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΣΜΝ) & ΗΠΑΤΙΤΙΔΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Επιδημιολογική και Εργαστηριακή Επιτήρηση
Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων
(Σύφιλη, Γονόρροια, Χλαμυδιακές Λοιμώξεις)
στην Ελλάδα
Δηλωθέντα Στοιχεία έως 31.12.2021

- Ατομικά Δελτία Δήλωσης
- Συγκεντρωτικά Δελτία Εργαστηριακής Δήλωσης

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΑΓΡΑΦΩΝ 3-5, ΜΑΡΟΥΣΙ 15123
ΤΗΛ: 210 8817475



- Επιδημιολογική επιτήρηση → τάσεις στον πληθυσμό
- Σχεδιασμός προγραμμάτων ενημέρωσης, πρόληψης και παρέμβασης → ↓ της εξάπλωσης των ΣΜΝ



How can you protect yourself from STIs?

PREVENT

Talk about STIs with your partners.
Use condoms & safe sex.
Get the HPV vaccine.

TEST

Get tested.
It's the only way you'll know if
you have a STI.

TREAT

If you have a STI:
Get treated
Help your partners get treated

