

# SYFILIS: PRIMAIRE, SECUNDAIRE, VROEG LATENTE INFECTIE

## • **Klinische aspecten en commentaren**

- Heroplevende pathologie in meerdere Europese landen, waaronder België [vooral bij mannen die seks hebben met mannen (MSM)].
- Symptomatologie.
  - Primaire syfilis: ulcus of sjanker ter hoogte van de plaats van inoculatie. Pijnloos, wordt vaak niet opgemerkt.
  - Secundaire syfilis: niet jeukende huiduitslag, mucosale lesies, lymfadenopathie, vermoeidheid.
  - Vroeg latente syfilis: geen klinische manifestaties, syfilis werd < 1 jaar voor de huidige evaluatie opgelopen.
- Indicaties voor lumbaalpunctie.
  - Neurologische of oftalmologische manifestaties. Vaak geïsoleerde aantasting van de nervus acusticus (tinnitus).
  - Geen therapeutische verbetering ondanks geschikte behandeling (geen daling van de RPR/VDRL titer).
- Opzoeken van andere SOA absoluut noodzakelijk.
- De patiënt moet geïnformeerd worden omtrent het mogelijks optreden van een Jarisch-Herxheimer reactie (vooral in geval van secundaire syfilis).
- Bij HIV geïnfecteerde patiënten met een RPR/VDRL antilichaam titer van  $\geq 1/32$  (vooral indien het aantal CD4<sup>+</sup> cellen < 350/mm<sup>3</sup>) is het risico voor neurosyfilis groter. Een neurologisch onderzoek is dan onmisbaar en een lumbaalpunctie moet worden overwogen.
- Serologische follow-up na 6 en 12 maand. Herbehandeling (en nieuwe evaluatie voor HIV infectie en eventueel lumbaalpunctie) is aangewezen indien:
  - de tekens/symptomen persisteren of opnieuw verschijnen.
  - er geen vermindering is met minstens 2 diluties (RPR/VDRL) binnen de 6 à 12 maand.
- Meldingsplichtige infectie in het Vlaams en het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (niet in het Waals Gewest).
- Nationaal Belgisch referentiecentrum: ITG, Antwerpen.

## • **Betrokken pathogenen**

- *Treponema pallidum*.

## • **Empirische anti-infectieuze behandeling**

- Regime.
  - Initiële behandeling.
    - Eerste keuze: benzathine penicilline G.
    - Alternatieven (enkel in geval van contra-indicaties voor eerste keuze).
      - ▲ Ceftriaxone.
      - ▲ Doxycycline.
  - Herbehandeling: benzathine penicilline G (niet aangewezen bij neurosyfilis).
- Standaard posologieën.
  - Benzathine penicilline G [vervanging van een deel (0,5 tot 1 cc) van het oplosmiddel door een 1% lidocaïne oplossing zonder epinefrine kan de pijn bij injectie verminderen].
    - Initiële behandeling: éénmalige dosis van 2,4 miljoen internationale eenheden im.
    - Herbehandeling: 3 doses van 2,4 miljoen internationale eenheden elk, im toegediend met intervallen van 1 week.
  - Ceftriaxone: 1 g iv of im q24h.
  - Doxycycline: 200 mg po q24h of 100 mg po q12h.
- Totale duur van de adequate (empirische + gedocumenteerde) anti-infectieuze behandeling.
  - Benzathine penicilline G.
    - Initiële behandeling: éénmalige dosis.
    - Herbehandeling: 2 weken (3 doses).
  - Ceftriaxone: 10 dagen.
  - Doxycycline: 14 dagen.