RZĘSISTKOWICA



STOP

POWIEDZ STOP RZĘSISTKOWICY. SPRAWDŹ, JAK ZAPOBIEGAĆ I LECZYĆ. WEJDŹ NA AIDS.GOV.PL Bezpłatne, drukowane wydawnictwa Krajowego Centrum ds. AIDS można zamówić, pisząc na adres:

> ul. Samsonowska 1, 02-829 Warszawa

> > lub

aids@aids.gov.pl tel. 22 331 77 77

Elektroniczne wersje wszystkich publikacji wydanych przez Krajowe Centrum ds. AIDS znajdują się na stronie internetowej aids.gov.pl

RZĘSISTKOWICA



WPROWADZENIE

Rzęsistkowica
to jedno z częstszych
zakażeń układu
moczowo-płciowego
na świecie. Wywołuje
je jednokomórkowy
pasożyt - rzęsistek
pochwowy. Do jego
przeniesienia
dochodzi praktycznie
tylko podczas
kontaktów seksualnych.



Teoretycznie możliwa jest transmisja zakażenia również podczas używania wspólnych przyborów do kąpieli, ręczników lub korzystania ze wspólnych toalet (deski klozetowe), ale zdarza się to rzadko, bo pasożyt jest wrażliwy na wysychanie.

U kobiet w ciąży rzęsistkowica może być przyczyną przedwczesnego pęknięcia błon płodowych i **przedwczesnego porodu**.

Rzęsistkowica zwiększa ryzyko zakażenia HIV nawet 3-krotnie.





Większość zakażeń wśród mężczyzn jest bezobjawowa i mogą one pozostawać w takim stanie nawet przez kilka lat.

U kobiet częściej występują zakażenia objawowe.
Zazwyczaj dochodzi do zapalenia pochwy, cewki moczowej i gruczołów przycewkowych.

U mężczyzn objawowe zakażenia skutkują zapaleniem cewki moczowej, najądrzy lub prostaty.



Z uwagi na specyfikę rzęsistka nie obserwuje się zakażeń w innych lokalizacjach.



Okres od zakażenia do wystąpienia pierwszych objawów wynosi zwykle **5-28 dni**.

Do najbardziej charakterystycznych objawów należy żółtozielony, obfity wyciek o nieprzyjemnym zapachu, niekiedy pienisty. Może mu towarzyszyć zapalenie sromu.

Pacjenci najczęściej skarżą się na pieczenie cewki moczowej występujące samoistnie i podczas oddawania moczu.

Obecność rzęsistka była niekiedy potwierdzana w odbytnicy, ale wydaje się, że jest to jedynie efekt przeniesienia go w trakcie seksu analnego, a sam pasożyt nie wywołuje zmian chorobowych w tej okolicy.



Standardem diagnostycznym było tzw. **badanie** wiszącej kropli bezpośrednio pod mikroskopem. Metoda ta charakteryzuje się jednak niską czułością i częstym brakiem technicznych możliwości wykonania badania w gabinecie.

Obecnie standardem jest **badanie molekularne PCR wymazu** z miejsca, w którym podejrzewa się zakażenie.

Wymaz może wykonać każdy lekarz, a próbkę należy dostarczyć do laboratorium.

W razie watpliwości należy skonsultować sie z ginekologiem, urologiem, wenerologiem lub specjalista chorób zakaźnych.



Leczenie może
wdrożyć każdy lekarz.
Zalecana terapia
polega na jednorazowym
przyjęciu doustnie
2 g metronidazolu
lub 2 g tynidazolu.



Niezmiernie istotne jest jednoczesne leczenie wszystkich partnerów seksualnych.



Jedyną metodą profilaktyki podczas kontaktów seksualnych jest prawidłowe i konsekwentne używanie prezerwatyw.

Zaleca się również **wykonanie badania diagnostycznego** przed rozpoczęciem współżycia z nowym partnerem seksualnym.

Bibliografia:

- Kissinger P., Adamski A., Trichomoniasis and HIV interactions: a review, "Sexually Transmitted Infections (STI)" 2013, nr 89. 426-433.
- Workowski K., Bolan G., Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines 2015, "Morbidity and Mortality Weekly Report: Recommendations and Reports" 2015.
- Sherrard J., Ison C., Moody J. et al., United Kingdom National Guideline on the Management of Trichomonas vaginalis 2014, "International Journal of STD & AIDS" 2014, nr 25. 541

Więcej informacji o rzęsistkowicy i innych zakażeniach przenoszonych drogą płciową znajdziesz na stronie aids.gov.pl

Znajdź nas na Facebooku: facebook.com/kcaids

Jeśli chcesz porozmawiać z ekspertem na temat HIV/AIDS lub innych zakażeń przenoszonych drogą płciową, możesz:

⊠ napisać do Poradni Internetowej HIV/AIDS: aids.gov.pl/pi/ lub • zadzwonić

do Telefonu Zaufania HIV/AIDS

800 888 448

(połączenie bezpłatne)

i 22 692 82 26

(połączenie płatne zgodnie z taryfą operatora)

Autor: dr Bartosz Szetela

Konsultacja merytoryczna: Prof. dr hab. n. med. Joanna Narbutt

Redakcja językowa: Iwona Gasior

Projekt graficzny: OKOVABI Katarzyna Jackiewicz

Egzemplarz bezpłatny sfinansowany przez Krajowe Centrum ds. AIDS ze środków Ministerstwa Zdrowia

Ministerstwo



Wydanie I, Warszawa 2022 r. Copyright © Krajowe Centrum ds. AIDS