Chlamydia trachomatis

* Vi khuẩn gram âm sống bắt buộc trong tế bào
* 1⁄2 số bệnh nhân sẽ thành công trong việc tự thanh thải Chlamydia trachomatis, nhưng đối với 1⁄2 còn lại, sẽ không thành công, do thất bại của đáp ứng miễn dịch bẩm sinh và thích ứng. Ở các cá thể này, Chlamydia trachomatis sẽ chuyển sang dạng tồn tại kéo dài với nhiều di chứng, thông qua tiến trình viêm và tiến trình tự miễn gây bởi Chlamydia trachomatis Heat Shock Protein 60 kDa.
* Các di chứng gồm viêm vùng chậu mạn dẫn tới hậu quả trầm trọng bao gồm thai ngoài tử cung, đau vùng chậu mạn và hiếm muộn có liên quan đến yếu tố vòi Fallope.

CHẨN ĐOÁN NHIỄM CHLAMYDIA TRACHOMATIS

* Nhiễm Chlamydia trachomatis gây 2 nhóm triệu chứng:

1. Viêm cổ tử cung cấp (cervicitis).

2. Di chứng viêm sinh dục trên do Chlamydia trachomatis.

* Viêm vòi Fallope với di chứng tổn thương chức năng của vòi Fallope là một kết cục phổ biến của nhiễm Chlamydia trachomatis.
* Nhiễm Chlamydia trachomatis thường hay đi cùng nhiễm Neisseria gonorrhea:
  + Khi có nhiễm lậu cầu thì nên xét nghiệm tìm sự hiện diện song hành của Chlamydia trachomatis.
  + Do việc điều trị lậu với các *beta-lactamin sẽ thúc đẩy Chlamydia trachomatis chuyển sang dạng tồn tại kéo dài*.
* ***NAATs*** là xét nghiệm có độ *nhạy nhấ*t tìm Chlamydia trachomatis trong dịch tiết kênh cổ tử cung.

ĐIỀU TRỊ NHIỄM CHLAMYDIA TRACHOMATIS

* Chlamydia trachomatis là một vi khuẩn ký sinh nội tế bào, chỉ bị tiêu diệt khi đang ở dạng hoạt động (thể lưới).
  + **Thể nhiễm căn bản (EB)** là dạng thức tồn tại ngoài tế bào của Chlamydia trachomatis. Do thể nhiễm căn bản là vi khuẩn ở trạng thái bất hoạt nên nó không chịu tác động của kháng sinh.
  + **Thể lưới (RB)** là dạng hoạt động của vi khuẩn ký sinh trong tế bào. Do thể lưới là dạng Chlamydia trachomatis hoạt động và phân chia, nên chỉ có thể lưới trong tế bào mới chịu tác động của kháng sinh.
* Do thời gian phân chia của Chlamydia trachomatis rất dài, 48-72 giờ, nên liệu pháp kháng sinh buộc phải kéo dài.
* Sau khi chịu tác động của kháng sinh, các vi khuẩn sẽ chết, nhưng vẫn còn có thể bị nhận diện bởi NAATs.
* Điều trị nhiễm Chlamydia trachomatis bao gồm điều trị người bị nhiễm và điều trị bạn tình.
* Chlamydia trachomatis rất **ít kháng Doxycycline**. Thất bại của điều trị liên quan đến những yếu tố khác, chứ không liên quan đến kháng Doxycycline
  + Các yếu tố có thể liên quan đến thất bại điều trị gồm tải lượng vi khuẩn, **vị trí** nhiễm là sinh dục hay trực tràng, và quan trọng nhất là dạng thức của Chlamydia trachomatis là thể tồn tại kéo dài hay thể hoạt động.
* **Không giao hợp** trong vòng 7 ngày sau điều trị liều duy nhất hoặc cho đến khi hoàn thành xong liều điều trị 7 ngày và hết các triệu chứng nếu có.