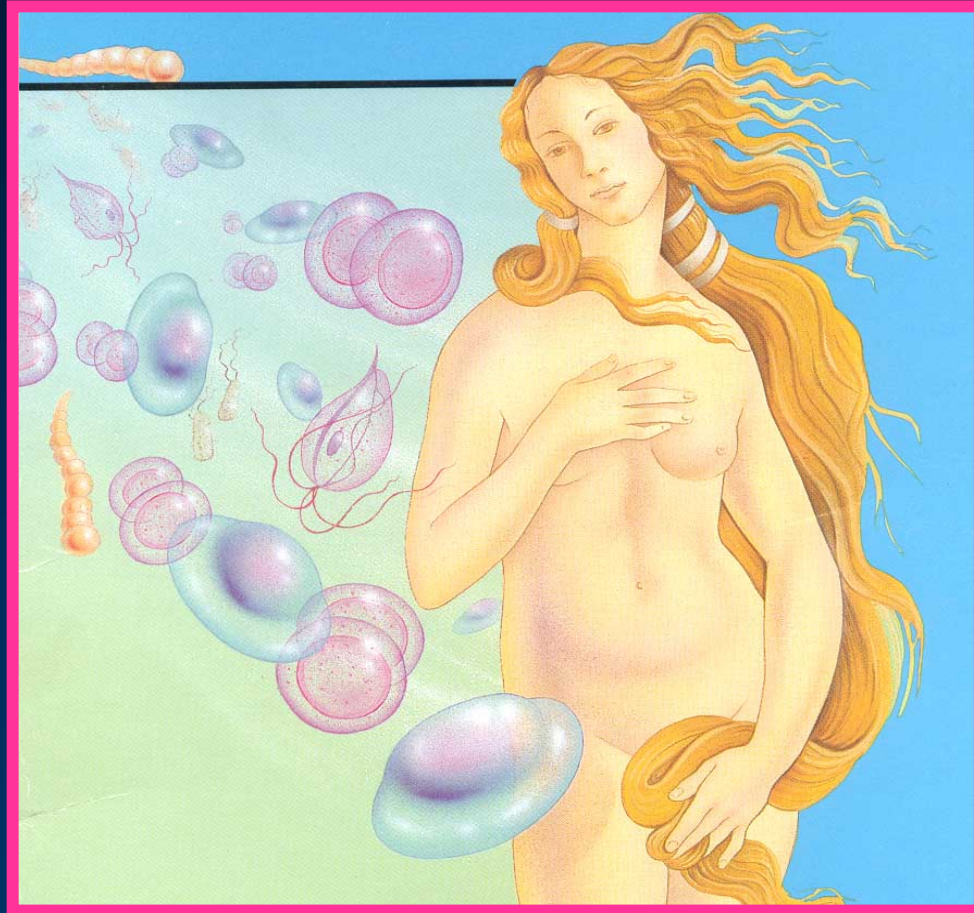


Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα Σε Εφήβους



Γεώργιος Λ. Πετρίκκος
Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος
Καθηγητής Ιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών

Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα Σε Εφήβους

- Τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) αποτελούν **σοβαρό πρόβλημα υγείας**, που αφορά περίπου το 25% των σεξουαλικά ενεργών εφήβων.
- Οι έφηβοι παρουσιάζουν υψηλότερο κίνδυνο για ΣΜΝ σε σχέση με άλλες ηλικιακές ομάδες, για πολλούς λόγους.
- **Οι γυναίκες παρουσιάζουν μεγαλύτερο κίνδυνο σε σχέση με τους άνδρες.**

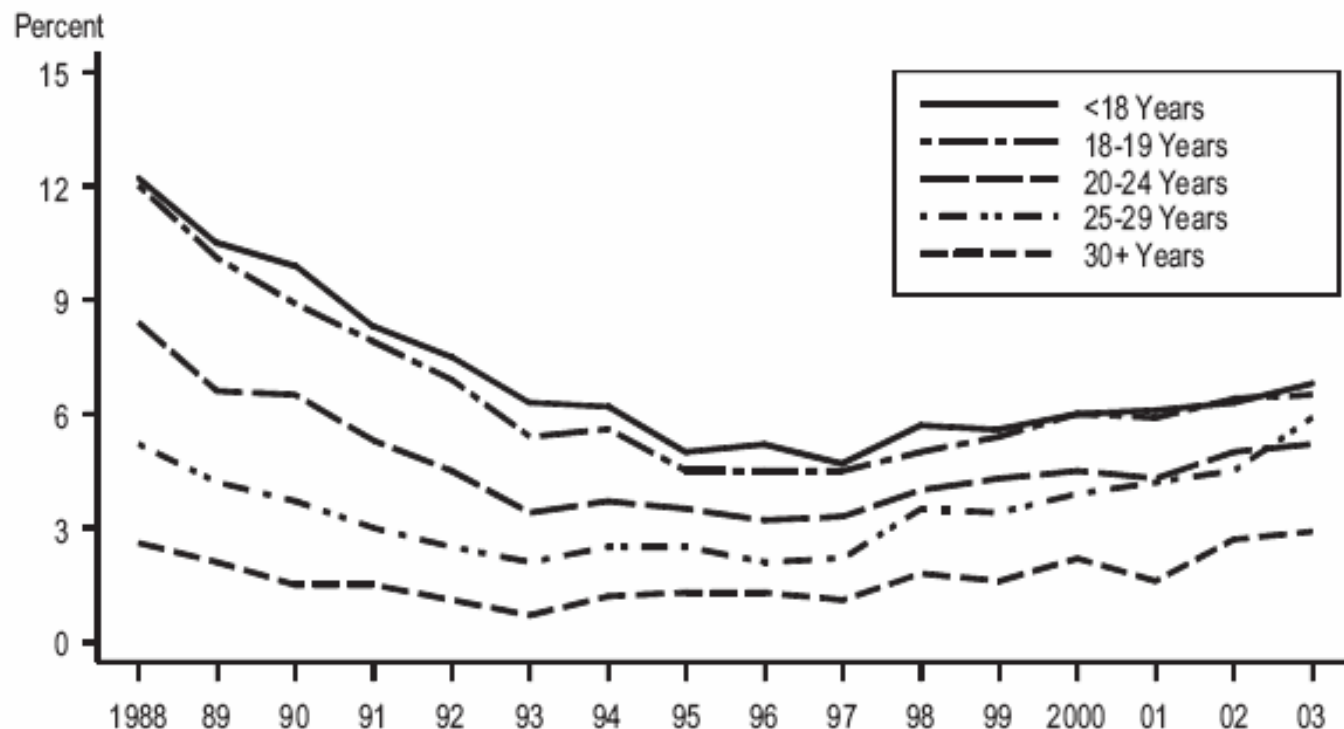
Σεξουαλικώς Μεταδιδόμενα Νοσήματα Σε Εφήβους

- Το 2000, οι νεαρές γυναίκες ηλικίας **15 έως 19 ετών** είχαν τα υψηλότερα ποσοστά ΣΜΝ από **χλαμύδια** και **γονόκοκκο**
- Επίσης, τα **ιογενή** "μη - ιάσιμα" ΣΜΝ αποτελούν σημαντικό φαινόμενο-πρόβλημα Δημόσιας Υγείας.

Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted disease surveillance, 2001, 2002.

Θετικότητα για Χλαμύδια κατά ηλικιακές ομάδες στις ΗΠΑ

Figure L. Chlamydia — Positivity among women tested in family planning clinics by age group: Region X, 1988–2003



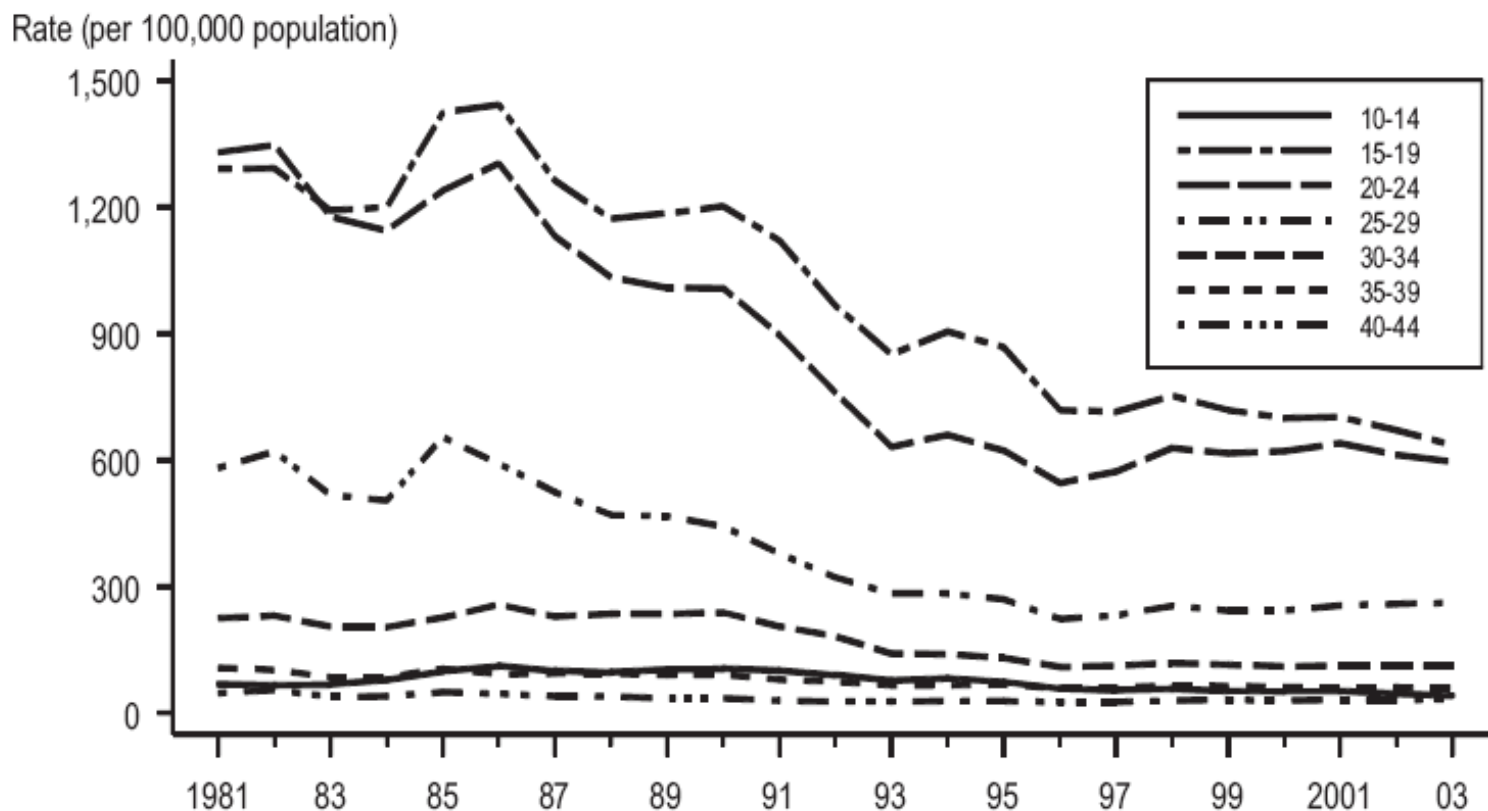
Note: Women who met screening criteria were tested. Trends not adjusted for changes in laboratory test method and associated increases in test sensitivity in 1994 and 1999–2003.

SOURCE: Regional Infertility Prevention Projects: Region X Chlamydia Project

Γονόρροια

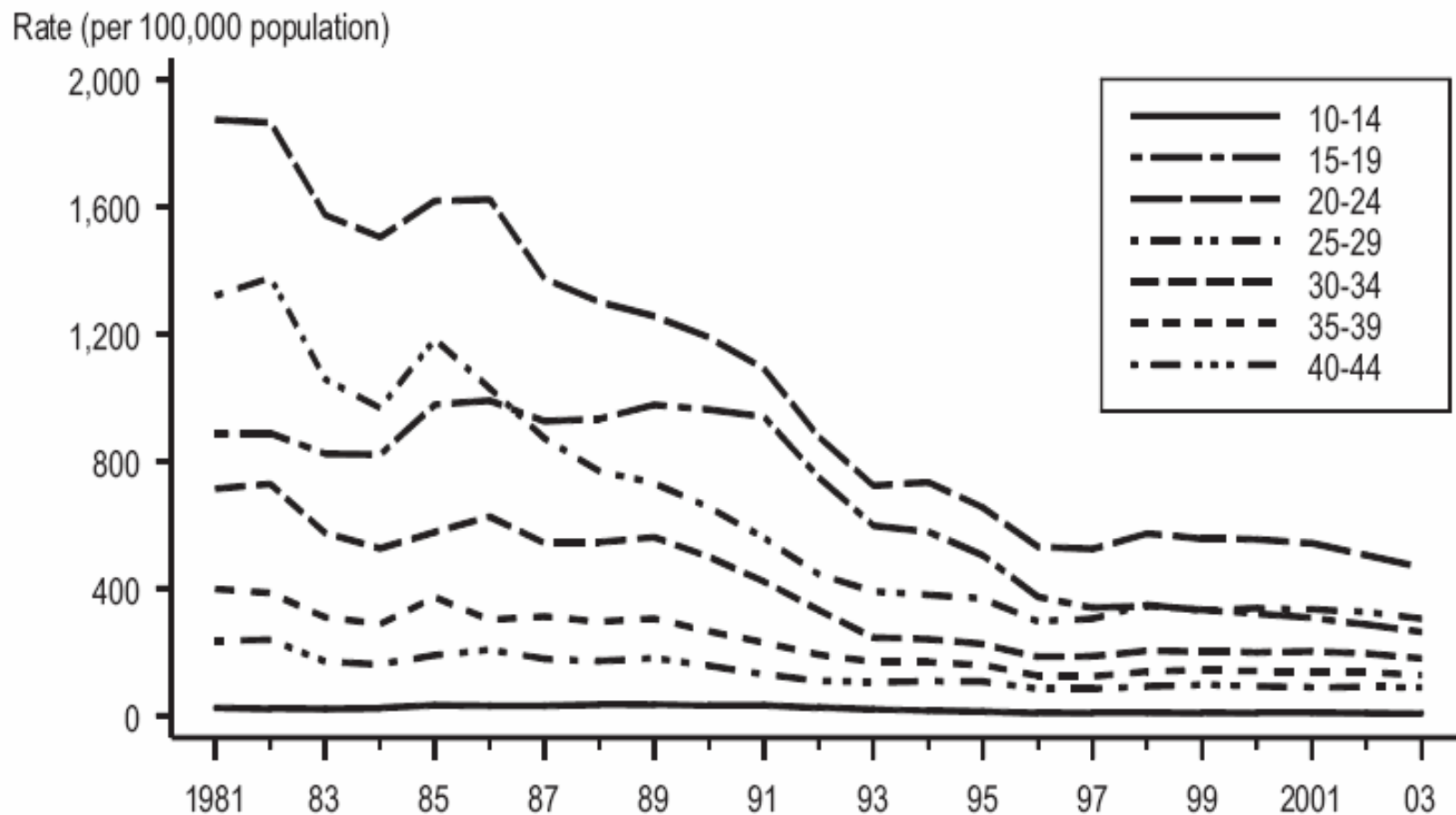
Συχνότητα κατά ηλικίες σε γυναίκες 10 - 44 ετών τα έτη 1981-2003 στις ΗΠΑ

Figure S. Gonorrhea — Age-specific rates among women 10 to 44 years of age: United States, 1981-2003

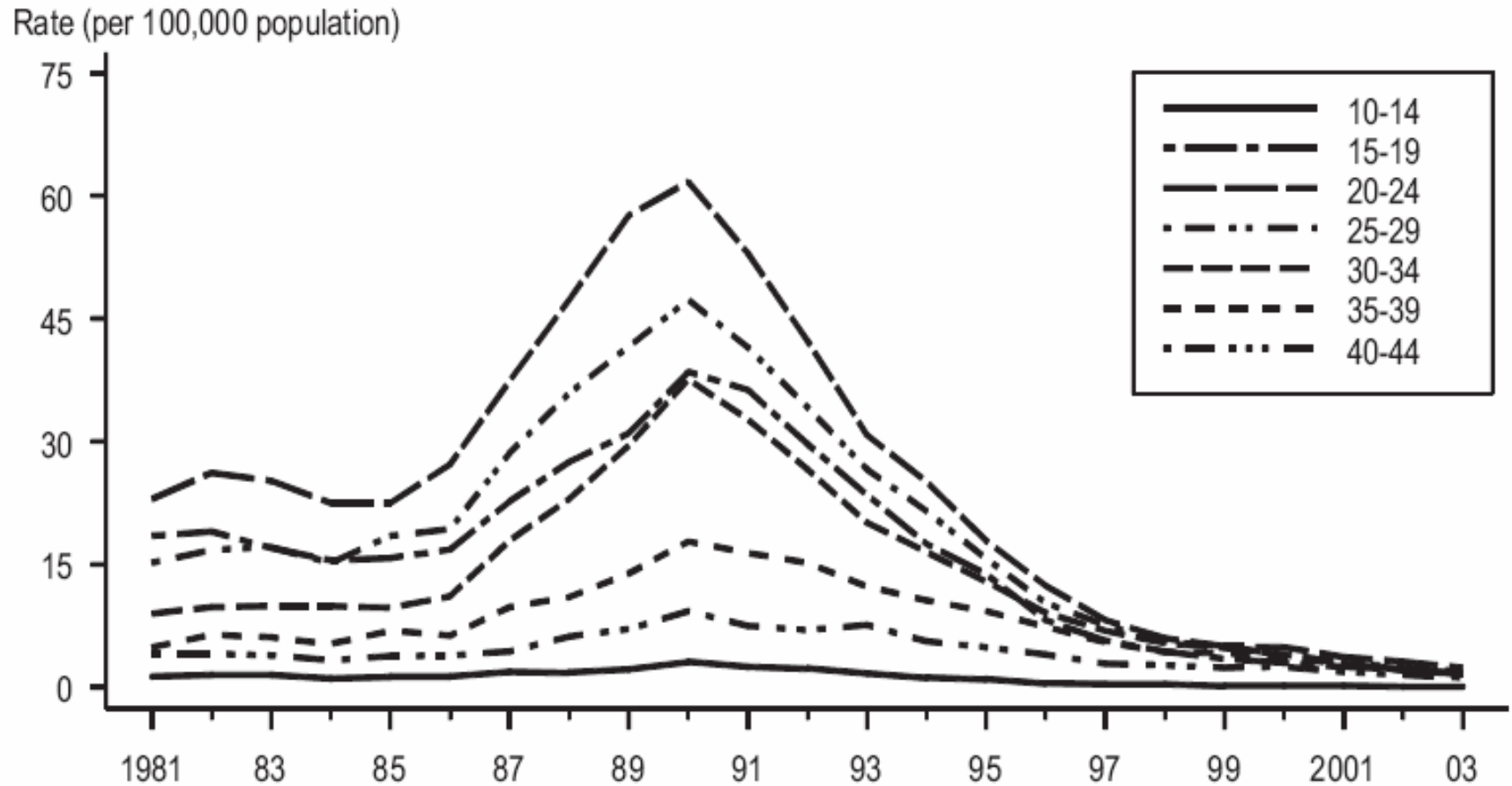


Γονόρροια

Συχνότητα κατά ηλικίες σε άνδρες 10 - 44 ετών τα έτη 1981-2003 στις ΗΠΑ

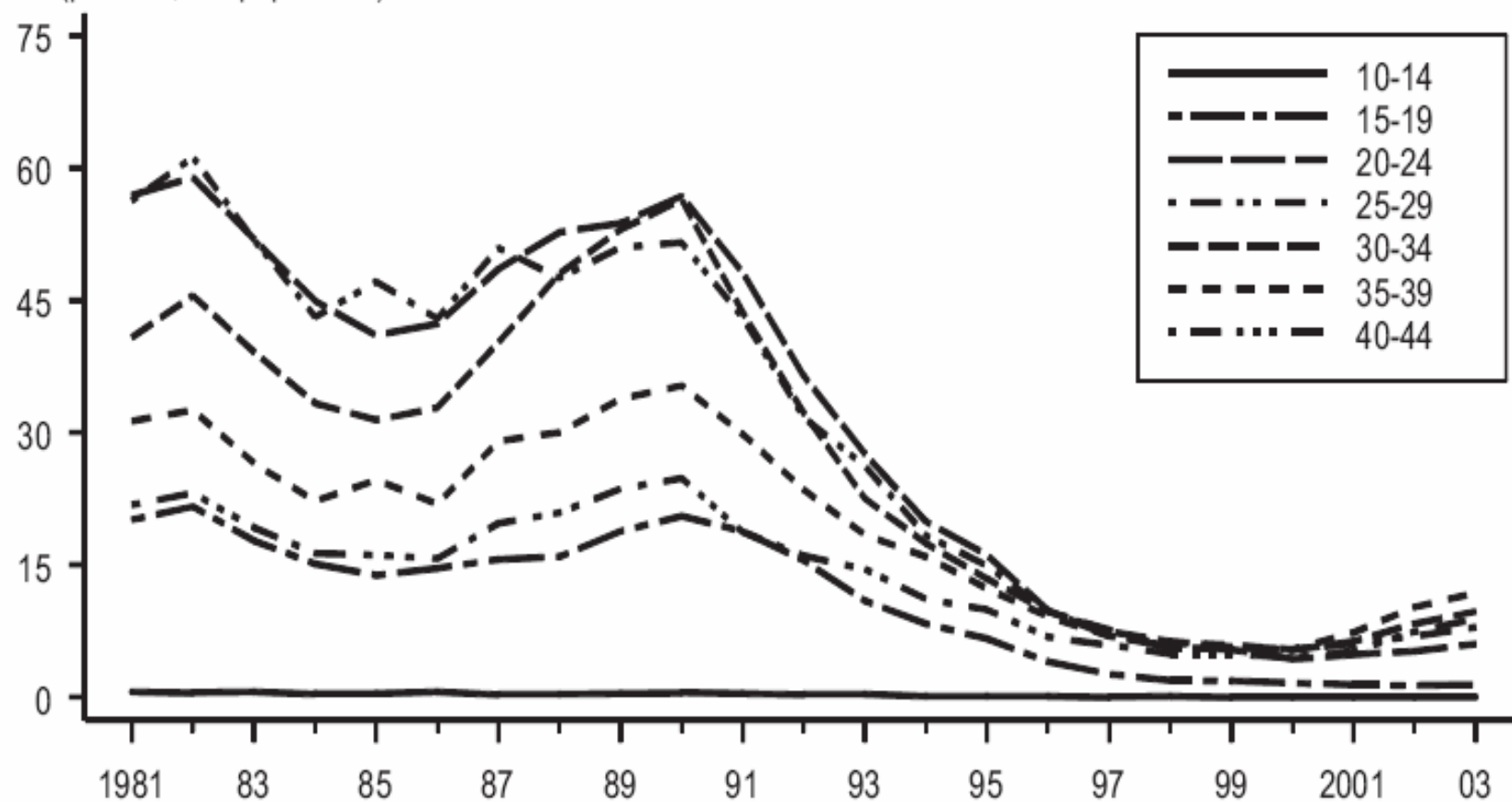


Πρωτογενής και δευτερογενής σύφιλη — Συχνότητα κατά ηλικίες σε γυναίκες 10 έως 44 ετών: ΗΠΑ, 1981-2003



Πρωτογενής και δευτερογενής σύφιλη — Συχνότητα κατά ηλικίες σε άνδρες 10 έως 44 ετών: ΗΠΑ, 1981-2003

Rate (per 100,000 population)



Παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ΣΜΝ στους εφήβους

- Βιολογικοί Παράγοντες
- Πνευματικοί Παράγοντες
- Ψυχολογικοί Παράγοντες
- Παράγοντες συμπεριφοράς
- Κοινωνικοί Παράγοντες

ΣΜΝ σε εφήβους

ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

- Τα ΣΜΝ είναι συχνά, **ασυμπτωματικά** νοσήματα που παραμένουν πολλές φορές **αδιάγνωστα**
- Τα προσβεβλημένα νεαρά άτομα μπορεί να μην παρουσιάζουν συμπτώματα με αποτέλεσμα **να μην επιζητούν** ιατρική βοήθεια και να μην υποβάλλονται σε διαγνωστικά tests

Ku L, St Louis M, Farshy C, et al.. Am J Public Health 2002;92:1140-1143.

ΣΜΝ σε εφήβους

Βιολογικοί Παράγοντες

- Οι περισσότεροι έφηβοι **δεν γνωρίζουν** ότι τα **ότι** πολλά ΣΜΝ μπορεί να είναι **ασυμπτωματικά**
- Επίσης η λοίμωξη από *Chlamydia trachomatis*, καθώς και άλλα συχνά ΣΜΝ, όπως η γονόρροια, η λοίμωξη από HPV, ο έρπητας γεννητικών οργάνων καθώς και η λοίμωξη από HIV είναι πολλές φορές **ασυμπτωματικά** ενώ ταυτόχρονα είναι **και μεταδοτικά**.

ΣΜΝ σε εφήβους

Βιολογικοί Παράγοντες

- Η μακρά λανθάνουσα περίοδος για την εμφάνιση των επιπλοκών που σχετίζονται με πολλά ΣΜΝ έχει σαν αποτέλεσμα την δυσκολία των εφήβων να κατανοήσουν την σχέση που έχει η σεξουαλική τους συμπεριφορά με την εμφάνιση αυτών των λοιμώξεων.
- Αυτό αφορά κυρίως τους νεότερους εφήβους οι οποίοι βρίσκονται σε αναπτυξιακό στάδιο και έχουν την τάση να εστιάζονται στο παρόν.

ΣΜΝ σε εφήβους

Βιολογικοί Παράγοντες

- Η λοίμωξη από *C trachomatis*, η οποία αποτελεί την κύρια αιτία σαλπινγικής στειρότητας, **μπορεί να επιμένει για μήνες ή χρόνια χωρίς συμπτώματα** και χωρίς να εξελιχθεί σε λοίμωξη του ανώτερου γεννητικού συστήματος.*
- Ο μέσος χρόνος εμφάνισης των συμπτωμάτων από **AIDS μετά την μόλυνση από HIV** είναι περίπου 10 έως 11 χρόνια χωρίς την κατάλληλη αντιρετροϊκή αγωγή** .

* Stamm W.. In *Sexually transmitted diseases*, eds Holmes K, Sparling P, Mardh P et al. McGraw-Hill, New York 1999, 407-422.

**Enger C, Graham N, Peng Y, et al.. JAMA 1996;275:1329-1334.

ΣΜΝ σε έφηβους- Βιολογικοί Παράγοντες

Τραχηλική Εκτοπία - Εκτρόπιο

- Σε πολλές έφηβες και νεαρές ενήλικες γυναίκες το κυλινδρικό επιθήλιο του τραχήλου της μήτρας παραμένει εκτεθειμένο στον εξωτράχηλο, ένα φαινόμενο που ονομάζεται **τραχηλική εκτοπία ή εκτρόπιο**.
- Το κυλινδρικό επιθήλιο του τραχήλου της μήτρας είναι ιδιαίτερα ευαίσθητο στην προσκόλληση και διήθηση από σεξουαλικά μεταδιδόμενους μικροοργανισμούς όπως η *Neisseria gonorrhoeae* και τα *C trachomatis*.

ΣΜΝ σε έφηβους- Βιολογικοί Παράγοντες

Τραχηλική Εκτοπία - Εκτρόπιο

- Σε πολλές μελέτες σε εφήβους και ενήλικες η τραχηλική εκτοπία **όταν εκτιμάται επισκοπικά**, έχει συσχετισθεί με ΣΜΝ, συμπεριλαμβανομένου του HIV.
-****
- Οι Jacobson και συνεργάτες, δεν διαπίστωσαν διαφορές στα ποσοστά χλαμυδιακών λοιμώξεων μεταξύ εφήβων χωρίς (0 mm^2), με ήπια ($< 22 \text{ mm}^2$), και μέτρια ($> 22 \text{ mm}^2$) τραχηλική εκτοπία μετρηθείσα με τη χρήση οξικού οξέως και Υπολογιστικής επιπεδομετρίας *********

* Chacko M.. Pediatrics 1984;73:836-840.

** Moss GB, et al.. J Infect Dis 1991;164:588-591.

*** Bontis J, et al. Adv Contracept 1994;10:309-315.

**** Critchlow CW, et al.. Am J Obstet Gynecol 1995;173:534-543.

***** Crowley T, et al. Int J STD AIDS 1997;8:25-31.

***** Jacobson DL, et al. Sex Transm Dis 2000;27:313-319.

ΣΜΝ σε έφηβους- Βιολογικοί Παράγοντες

Κολπικές Πλύσεις

- Στις ΗΠΑ το 15.5% των κοριτσιών και γυναικών 15 έως 19 ετών και το 27.8% των γυναικών 20 έως 24 ετών αναφέρουν ότι κάνουν κολπικές πλύσεις τακτικά *, ενώ το 79% των εφήβων υψηλού κινδύνου αναφέρουν ότι έχουν κάνει κολπικές πλύσεις.**

*. Abma J, : National Center for Health Statistics. Vital Health Stat 23 1997 May;23:1-114.

**Oh MK, et al J Pediatr Adolesc Gynecol 2002;15:83-88.

ΣΜΝ σε έφηβους- Βιολογικοί Παράγοντες

Κολπικές Πλύσεις

- Οι κολπικές πλύσεις σχετίζονται με αλλαγές στην χλωρίδα του κόλπου * , βακτηριακή μη ειδική κολπίτιδα ** , χλαμυδιακή λοίμωξη *** , φλεγμονώδη πυελική νόσο (ΦΠΝ) **** , έκτοπη κύηση ***** και μειωμένη γονιμότητα ***** .
- Οι συχνές κολπικές πλύσεις αυξάνουν τον κίνδυνο για επιπλοκές *** /*****

* Onderdonk AB, et al. Obstet Gynecol 1992;80:333-338.

**Ness RB,, et al.. Obstet Gynecol 2002;100:765.

***Scholes D, et al. Obstet Gynecol 1998;91:993-997.

**** Scholes D, et al. Obstet Gynecol 1993;81:601-606.

***** Kendrick JS, et al. Am J Obstet Gynecol 1997;176:991-997.

***** Baird DD, et al. Am J Public Health 1996;86:844-850.

ΣΜΝ σε έφηβους - Βιολογικοί Παράγοντες

Ορμονική Αντισύλληψη

- Υπάρχουν αντιφατικά στοιχεία σχετικά με την αύξηση του κινδύνου για ΣΜΝ με τη χρήση ορμονικών αντισυλληπτικών.
- Τα αντισυλληπτικά χάπια τα οποία αποτελούν την πιο συχνή επιλογή αντισύλληψης στους εφήβους*, μπορεί να αυξήσουν το μέγεθος, το οίδημα και το ερύθημα της τραχηλικής εκτοπίας**, και κατ' επέκταση τον κίνδυνο για τραχηλική λοίμωξη.

** Critchlow CW,, et al.. Am J Obstet Gynecol 1995;173:534-543.

***Abma J, al. : National Center for Health Statistics. Vital Health Stat 23 199 May;23:1-114.

ΣΜΝ σε έφηβους - Βιολογικοί Παράγοντες

Αντισυλληπτικά ΡΟΣ

- Η χρήση των από του στόματος αντισυλληπτικών οδηγεί πολλές φορές στην αντίληψη ότι **δεν είναι αναγκαία η χρήση του προφυλακτικού** -σε σχέση με αυτούς που δεν λαμβάνουν αντισυλληπτικά - με αποτέλεσμα να θέτουν τον εαυτό τους σε **αυξημένο κίνδυνο για ΣΜΝ*** ,ιδικά αν αισθάνονται τον κίνδυνο για ΣΜΝ να είναι μικρός ****** .

*Detzer MJ, et al. Women Health 1995;23:91-102.

**Ott MA,et al. Perspect Sex Reprod Health 2002;34:614.

ΣΜΝ σε έφηβους - Βιολογικοί Παράγοντες

Αντισυλληπτικά με προγεστίνες

- Η χρήση του ενέσιμου αντισυλληπτικού **medroxyprogesterone acetate (DMPA)** σχετίζεται με **αυξημένο κίνδυνο** λοίμωξης από *C trachomatis* ***/**** και HIV-1 *******, αλλά μπορεί να **μειώσει τον κίνδυνο** για άλλες λοιμώξεις, όπως βακτηριακή μη ειδική κολπίτιδα, τριχομονάδωση και ΦΤΝ. ******
- Μεταξύ των έφηβων κοριτσιών και ενήλικων γυναικών με HIV λοίμωξη, τα αντισυλληπτικά που περιέχουν αποκλειστικά προγεστίνες έχουν συσχετισθεί με αυξημένη συχνότητα ΣΜΝ ********.

* Jacobson DL, et al. Sex Transm Dis 2000;27:313-319

** Baeten, et al. Am J Obstet Gynecol , 2001;185:380-385.

*** Martin HL Jr, et al. J Infect Dis 1998;178:1053-1059.

**** Clark RA, et al. Int J STD AIDS 1996;7:439-442.

ΣΜΝ σε έφηβους - Βιολογικοί Παράγοντες

Χρήση Προφυλακτικού

- Η συνεπής **χρήση του προφυλακτικού** σχετίζεται με μειωμένο κίνδυνο γονόρροιας, χλαμυδιακής λοίμωξης, ΦΝΤ, βακτηριακής μη ειδικής κολπίτιδας, και ελκωτικής νόσου των γεννητικών οργάνων.*

* Baeten, et al. Am J Obstet Gynecol , 2001;185:380-385.

ΣΜΝ σε έφηβους - Βιολογικοί Παράγοντες

Ανοσία της Βλέννης

- Οι έφηβοι είναι ανοσολογικά "ανώριμοι" σε σχέση με τους ενήλικες. Επειδή είναι λιγότερο πιθανό να έχουν μολυνθεί από ΣΜΝ και να έχουν αναπτύξει αντισώματα, οι έφηβοι είναι πιο επιρρεπείς σε λοίμωξη όταν έρχονται σε επαφή με παθογόνα ΣΜΝ για πρώτη φορά.
- Τα κορίτσια κατά την εφηβεία εμφανίζουν πιο απότομη πτώση των συγκεντρώσεων των IgG ανοσοσφαιρινών κατά την θυλακιώδη φάση του καταμήνιου κύκλου σε σχέση με τις ενήλικες γυναίκες γεγονός που τις καθιστά πιο ευαίσθητες στα ΣΜΝ κατά τη φάση αυτή του κύκλου τους.

Shrier L , et al. Mucosal immunity of the adolescent female genital tract, J Adolesc Health 2003;32:183-186.

ΣΜΝ σε Εφήβους - Βιολογικοί Παράγοντες pH και σύσταση της χλωρίδας του κόλπου

- Το pH και η σύσταση της χλωρίδας του κόλπου στις ενήλικες γυναίκες μπορεί να δρα προστατευτικά σε ΣΜΝ.
- Κατά τη διάρκεια της εφηβείας, η παρουσία **γαλακτοβακίλλων** **μειώνει το αλκαλικό** pH του κόλπου της παιδικής ηλικίας στο πιο όξινο pH που υπάρχει στις ενήλικες γυναίκες.
- Οι έφηβοι στις αρχές της εφηβείας μπορεί να έχουν λιγότερους μικροοργανισμούς που παράγουν **υπεροξειδίο του υδρογόνου**, γεγονός που προδιαθέτει σε λοιμώξεις από *N gonorrhoeae*, *C trachomatis*, and HIV

Sewankambo N., et al. Lancet 1997;350:546-550.

Martin HL, et al.. J Infect Dis 1999;180:1863-1868.

Van De Wijgert JH, et al. J Infect Dis 2000;181:587-594.

Wiesenfeld HC, et al. Clin Infect Dis 2003;36:663-668.

ΣΜΝ σε εφήβους- Βιολογικοί Παράγοντες

Έμμηνος Ρύση

- Οι αλλαγές στον τραχηλικό βλεννογόνο, η παλινδρόμηση αίματος της ΕΡ στον φαλλοπιανό πόρο και η παραμονή αίματος στον κόλπο μπορεί να αυξάνει το κίνδυνο μετάδοσης ΣΜΝ με τη σεξουαλική επαφή κατά τη διάρκεια της εμμήνου ρήσεως.
- Οι γυναίκες που έχουν **σεξουαλικές επαφές** κατά την έμμηνο ρύση εξαφανίσουν αυξημένες πιθανότητες να έχουν ιστορικό ΣΜΝ, να έχουν ΦΝΤΤ ή λοίμωξη από HIV
- **Οι νεότερες γυναίκες εμφανίζουν πιο συχνά**, σε σχέση με τις μεγαλύτερες, τέτοιου είδους σεξουαλική συμπεριφορά

Tanfer K, Aral SO.. Sex Transm Dis 1996;23:395-401.
Jossens MO,et al. Sex Transm Dis 1996;23:239-247.
Brewer TH, et al.. AIDS 1998;12:1879-1887.

ΣΜΝ σε εφήβους

Παράγοντες εμπειρίας

- Αν και οι έφηβοι έχουν καλύτερες γνώσεις σχετικά με τα ΣΜΝ σε σχέση με τους ενήλικες, συνολικά οι Αμερικάνοι γνωρίζουν πολύ λίγα.*-**
- Ακόμα και αν οι έφηβοι αποκτούν ευρύτερη γνώση πάνω στη χρήση των προφυλακτικών και την πρόληψη των ΣΜΝ δεν αναφέρουν ασφαλέστερη σεξουαλική συμπεριφορά σε σχέση με τους εφήβους που γνωρίζουν λιγότερα.***

* American Social Health Association.. *STD News*:. Winter 1996;3:1, 5.

** Clark LR,et al. *Sex Transm Dis* 2002;29:436-443.

*** Shrier LA,et al. *J Adolesc Health* 1999;24:357-361.

ΣΜΝ σε εφήβους

Ψυχολογικοί Παράγοντες

Γενικοί ψυχολογικοί παράγοντες

- Θλίψη,
- Κατάθλιψη
- Αυτοεκτίμηση,
- Ιστορικό βιασμού ή
- Βίαιης σεξουαλικής επαφής ή
- Σεξουαλικής κατάχρησης
- Στίγμα και
- Αυθορμητισμός

Συνδυάζονται με αυξημένου κινδύνου σεξουαλική συμπεριφορά και αυξημένα ποσοστά ΣΜΝ σε εφήβους

ΣΜΝ σε εφήβους

Ψυχολογικοί Παράγοντες

Έφηβοι με καταθλιπτική συμπτωματολογία παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο για:

- μη χρήση προφυλακτικού,
- να παρουσιάζουν ΣΜΝ στην αρχική εξέταση.
- να παρουσιάσουν ΣΜΝ το επόμενο έτος

Shrier LA, et al Prevn Med 2001;33:179-189.

Shrier L, et al. Arch Pediatr Adolesc Med 2002;156:599-606

ΣΜΝ σε εφήβους

Ψυχολογικοί Παράγοντες

- Οι έφηβοι με **κατάθλιψη** παρουσιάζουν αντιλήψεις και συναισθήματα σχετικά με την χρήση προφυλακτικού και τις σεξουαλικές σχέσεις, τα οποία οδηγούν σε μη ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά.

DiClemente RJ, et al.. *Pediatrics* 2001;108

ΣΜΝ σε εφήβους

Ψυχολογικοί Παράγοντες

Η αυτοεκτίμηση φαίνεται να σχετίζεται με τους κινδύνους από σεξουαλικές επαφές.

- Έφηβες με χαμηλή αυτοεκτίμηση παρουσιάζουν με μεγαλύτερη ευκολία μη σχεδιασμένες κυήσεις σε σχέση με τις έφηβες με υψηλή αυτοεκτίμηση*.
- Οι ομοφυλόφιλοι και οι αμφιφυλόφιλοι νέοι με υψηλή αυτοεκτίμηση λαμβάνουν σε μεγαλύτερο ποσοστό προφυλάξεις κατά το sex σε σχέση με αυτούς που έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση**

*Smith GE,et al.. Health Psychol 1997;16:137-146.

**Rotheram-Borus MJ,et al. Am J Psychiatry 1995;152:588-595.

ΣΜΝ σε εφήβους

Ψυχολογικοί Παράγοντες

- Σεξουαλικώς ενεργοί άνδρες και γυναίκες εφηβικής ηλικίας οι οποίοι **εξαναγκάστηκαν ή πιέστηκαν να έχουν σεξουαλική επαφή** αναφέρεται ότι παρουσιάζουν πιο επικίνδυνη σεξουαλική συμπεριφορά, δηλαδή δεν χρησιμοποιούν προφυλακτικά, έχουν πιο πολλούς ερωτικούς συντρόφους και έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να μείνουν έγκυες ή να καταστήσουν κάποια έγκυο.*
- Ιστορικό **φυσικής ή σεξουαλικής κακοποίησης ή βιασμού**, σχετίζεται με συμπεριφορές επικίνδυνες για HIV οι οποίες συνεχίζονται ή αυξάνονται από την εφηβεία προς την ενήλικη ζωή**

* Shrier LA,et al. Arch Pediatr Adolesc Med 1998;152:57-63.

**Cunningham RM,et al. Child Abuse Negl 1994;18:233-245

ΣΜΝ σε εφήβους

Ψυχολογικοί Παράγοντες

- Στιγματισμός και ντροπή φαίνεται να συνδέονται με τη θεραπεία ΣΜΝ σε εφήβους, αν και ο στιγματισμός λόγω ΣΜΝ αποτελεί σημαντικό εμπόδιο στη θεραπεία.
- Οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες που **δεν έχουν στιγματισθεί** είναι πιο πιθανό να υποβληθούν σε εξετάσεις για HIV και *N gonorrhoeae*.
- Έφηβοι που αναφέρουν στιγματισμό είναι λιγότερο πιθανό να έχουν αναζητήσει θεραπεία για ΣΜΝ.

Fortenberry JD, et al.. Am J Public Health 2002;92:378-381.

Cunningham SD, et alSex Transm Infect 2002;78:334-338.

ΣΜΝ σε εφήβους

Σεξουαλικές Συμπεριφορές

- Σεξουαλικοί σύντροφοι που είναι υψηλού κινδύνου (έχουν πολλούς ερωτικούς συντρόφους, κάνουν χρήση ουσιών κυρίως ενδοφλεβίως, σχετίζονται με πορνεία ή έχουν οι ίδιοι ερωτικούς συντρόφους υψηλού κινδύνου) παρουσιάζουν υψηλό κίνδυνο να μεταδώσουν ΣΜΝ.
- **Οι ομοφυλόφιλοι, οι λεσβίες, και οι αμφιφυλόφιλοι** αναφέρουν σεξουαλικές συμπεριφορές υψηλού κινδύνου σε σχέση με τους ετεροφυλόφιλους, και η μετατροπή τους σε θύματα στο σχολείο μπορεί να αυξήσει τη συχνότητα αυτών των συμπεριφορών.

Garofalo R, et al. *Pediatrics* 1998;101:895-902.

Blake SM, et al *Am J Public Health* 2001;91:940-946.

Bontempo DE, D'Augelli AR.. *J Adolesc Health* 2002;30:364-374.

ΣΜΝ σε εφήβους

Σεξουαλική Συμπεριφορά - Συνήθειες

- Η πρωκτική σεξουαλική επαφή σχετίζεται με τη μετάδοση του HIV και του HBV.
- Πολλοί νέοι δεν πιστεύουν ότι με το στοματικό sex μπορεί να μολυνθούν από ΣΜΝ.
- Έφηβοι που αρχίζουν σεξουαλικές επαφές σε **μικρότερη ηλικία** και αναφέρουν **περισσότερους σεξουαλικούς συντρόφους** είναι πιο πιθανό να έχουν ιστορικό βακτηριακού ΣΜΝ από τους συνομηλίκους τους.
- **Partnership concurrency** μπορεί να είναι πιο σημαντικός κίνδυνος για ΣΜΝ από τον αριθμό των συντρόφων.

Friedman SR, et al.. AIDS 2001;15:2057-2060.

Alderman EM, et al J Adolesc Health 1998;22:389-393. 38.

von Sadowsky V, et al J Nurs Scholarsh 2002;34:133-138.

Capaldi DM, et al. Dev Psychol 2002;38:394-406.

ΣΜΝ σε εφήβους

Κοινωνικοί Παράγοντες

- Γονείς
- Συνομήλικοι
- Φτώχεια
- Απουσία υγειονομικής ασφάλισης
- Ανεπαρκής σεξουαλική διαπαιδαγώγηση
- Έλλειψη αποδοχής
- Έλλειψη πρόσβασης σε εξετάσεις και θεραπεία ΣΜΝ που να εξασφαλίζουν το απόρρητο.
- Βίαιη συμπεριφορά μεταξύ των συντρόφων
- Άστεγοι και φυγάδες έφηβοι
- Εφηβική εγκληματικότητα
- Επιρροή και έκθεση από τα ΜΜΕ,
- Και νομικά ζητήματα όπως το δικαίωμα της διαφύλαξης του απορρήτου και ο βιασμός ανηλίκου.

ΣΜΝ σε εφήβους

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

- Ο προγεννητικός έλεγχος, η σωστή επικοινωνία γονέα - εφήβου σχετικά με την σεξουαλική συμπεριφορά και σχετικά θέματα, και η perceived οικογενειακή υποστήριξη σχετίζονται με ασφαλέστερη και σωστότερη σεξουαλική συμπεριφορά.

Romer D, et al. Arch Pediatr Adolesc Med 1999;153:1055-1062.

DiClemente RJ, et al. J Pediatr 2001;139:407-412.

Ancheta R, Shrier L.. J Adolesc Health 2000;26:96.

Crosby RA, et al.. Prev Med 2001;33:175-178.

. Human papillomavirus (HPV).



Encyclopedia Free a Health, Ill

Human papillomavirus (HPV)

- Ο *Human papillomavirus* (HPV) αν και είναι αρκετά διαδεδομένος στους εφήβους, προκαλεί συχνά αυτοπεριοριζόμενη λοίμωξη, και η κακοήθεια από HPV σπάνια εμφανίζεται σ' αυτή την ηλικία
- Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας είναι η πιο σοβαρή επιπλοκή της λοίμωξης από HPV και αποτελεί παγκοσμίως μια από τις βασικές αιτίες θανάτου από καρκίνο στις γυναίκες

HUMAN PAPILLOMA VIRUS

Fact:

At least **50%** of sexually active people will get genital HPV.



Most won't know they have it.
Learn about this common virus.

Genital human papillomavirus (HPV) is passed on by sex. Most times, genital HPV is harmless. It has no symptoms and goes away on its own. But sometimes, genital HPV can cause health problems.

You should know that:

- There are many types of genital HPV.
- Some types of genital HPV can cause genital warts.
- Other types of genital HPV can cause cervical cancer in women.
- Cervical cancer can be prevented with regular Pap tests.

It is not known how much protection condoms provide against genital HPV. However, condoms may reduce your risk of genital warts and cervical cancer, which are caused by HPV. Condoms can also reduce your risk of HIV and some other sexually transmitted infections, when used all the time and the right way.

For more information,
call 1-800-CDC-INFO or
visit www.cdc.gov/std/hpv/



- Περισσότεροι από 100 ορότυποι
- 30 από αυτούς μεταδίδονται σεξουαλικά
- Προσβάλει το δέρμα και τους βλεννογόνους
- Μυρμηγκιές, κονδυλώματα πλατέα και οξυτενή
- Κυρία αιτία καρκίνου του τραχήλου της μήτρας
- Σχετίζεται και με άλλους καρκίνους Πρωκτού – Αιδοίου – Πέους – Κόλπου – Ρινοφάρυγγα
- Η λοίμωξη συχνά είναι ασυμπτωματική
- Επιμένουσα ή περιστασιακή

HPV 6 και 11



Οξυτενή κονδυλώματα (90%)

HPV 16 και 18

60%



10%

Καρκίνος τραχήλου μήτρας (70%)
ΕΝΔΟΕΠΙΘΗΛΙΑΚΗ ΝΕΟΠΛΑΣΙΑ (CIN I,II,III)

**Το εμβόλιο για τον HPV μειώνει
τον κίνδυνο για εμφάνιση καρκίνου
του τραχήλου της μήτρας**

ΕΜΒΟΛΙΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ HPV

Merck

Τετραδύναμο HPV 6,11,16,18

Άνδρες και γυναίκες

3 δόσεις (0, 2 και 6 μήνες)

GlaxoSmithKline

Διδύναμο HPV 16,18

Γυναίκες

3 δόσεις (0, 1 και 6 μήνες)

Τα νέα εμβόλια κατά του ιού των Θηλωμάτων

Εμβόλιο HPV16/18 (Cervarix)

GlaxoSmithKline

Ογκογόνοι τύποι HPV 16/18

Ανοσοενισχυτικό: ASO_4 (Al(OH)₃MPL®)

Στόχος ο καρκίνος

Εμβόλιο κατά του καρκίνου

Εμβολιασμός γυναικών

≈5 έτη παρακολούθησης για HPV 16/18

Εμβόλιο HPV 6/11/16/18 (Gardasil)

Sanofi Paster MSD

Ογκογόνοι τύποι HPV 16/18 και
Χαμηλού κινδύνου τύποι HPV 6/11
γεννητικών κονδυλωμάτων

Ανοσοενισχυτικό: Al(OH)₃

Στόχος ο καρκίνος και ΣΜΝ

Εμβόλιο κατά του καρκίνου
και των γεννητικών κονδυλωμάτων

Εμβολιασμός γυναικών και ανδρών

≈5 έτη παρακολούθησης για HPV 16/18 &
6/11

- Πότε πρέπει να χορηγείται το
εμβόλιο;

Συστάσεις Εμβολιασμού HPV

- Συνιστάται ο εμβολιασμός κοριτσιών και γυναικών ηλικίας 9-26 ετών
- Σε γυναίκες άνω των 21 ετών συνιστάται η μελέτη του τραχηλικού επιχρίσματος πριν από τον εμβολιασμό
- Σε γυναίκες με μη φυσιολογικό επίχρισμα είναι απαραίτητη η εκτίμηση, παρακολούθηση και θεραπεία της τραχηλικής νόσου πριν από τον εμβολιασμό

ΕΝΤΑΞΗ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΟΥ ΗΡV ΣΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

**Στις 19 Οκτωβρίου ο Υπουργός Υγείας ανακοίνωσε τα
κάτωθι:**

- Την ένταξη του εμβολίου ΗΡV στο Εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού.
- Εμβολιασμός κοριτσιών ηλικίας 12 έως 15 ετών.
- Σύσταση για εμβολιασμό των κοριτσιών και νεαρών γυναικών από 15 ως 26 ετών.

Εμβόλιο κατά του HPV

Συμπεράσματα

- Το διδύναμο εμβόλιο αναμένεται να αποτρέψει >35% των LSIN αλλοιώσεων και >70% των υψηλού βαθμού προκαρκινικών διηθητικών καρκίνων.
- Το τετραδύναμο εμβόλιο αναμένεται να αποτρέψει επιπλέον 12% των χαμηλού βαθμού βλαβών και το σύνολο σχεδόν των γεννητικών κονδυλωμάτων

Περίληψη

- Υπάρχει μία μεγάλη και πολύπλοκη λίστα παραγόντων κινδύνου αλλά και προστατευτικών παραγόντων που επηρεάζουν την σεξουαλική συμπεριφορά των εφήβων και τον κίνδυνο μόλυνσης από ΣΜΝ.
- Τα προγράμματα που σχεδιάζονται για τη μείωση των ΣΜΝ στους εφήβους θα πρέπει να εστιάζονται και να προσεγγίζουν όλους τους βιολογικούς, νοητικούς, ψυχολογικούς, συμπεριφορικούς και κοινωνικούς παράγοντες που επηρεάζουν τους σεξουαλικούς κινδύνους των νέων.

Συμπεράσματα

- Η κατανόηση των μύριων παραγόντων που επηρεάζουν την επικίνδυνη συμπεριφορά των εφήβων όσον αφορά τα ΣΜΝ, είναι απαραίτητη προκειμένου να αναπτυχθούν και να τεθούν σε εφαρμογή αποτελεσματικά μέτρα πρόληψης.
- Το σημαντικό συμπέρασμα είναι ότι σε λίγα χρόνια, αναμένουμε να έχουμε πολλαπλά εργαλεία όχι μόνο για την καλύτερη διάγνωση του καρκίνου του τραχήλου αλλά και για να περιορίσουμε την ιογενή μετάδοσή του.