

MANIFESTACIJE  
SPOLNOPRENOSIVIH  
BOLESTI U USNOJ  
ŠUPLJINI

**HUHIV**  
HRVATSKA UDŽBUĆA ZA BORBU PROTIV HIV-a  
I VIRUŠNOG HEPATITISA



Mnogi vjeruju kako je oralni seks siguran način seksa i ne predstavlja rizik za dobivanje spolnoprenosive bolesti. Iako je rizik manji nego kod analnog i vaginalnog seksa, on još uvijek postoji. Osim na genitalijama, spolnoprenosive bolesti mogu se očitovati i na sluznici usne šupljine.

Najčešće su to:

- :: HERPES
- :: SIFILIS
- :: GONOREJA
- :: INFEKCIJA KLAMIDIJOM
- :: INFEKCIJA HUMANIM PAPILOMA VIRUSOM (HPV)

# HERPES

Herpes u usnoj šupljini može biti uzrokovani virusom herpes simpleksa tip 1 ili tip 2. Oba tipa virusa mogu se naći u ustima i genitalijama i mogu se oralnim seksom prenijeti s jednog mjesto na drugo, posebno tijekom reaktivacije virusa (simptomatska faza).

Herpes se najčešće javlja na usnama u obliku mjehurića koji brzo pucaju, ostavljajući ranice koje cijele krustom. Mjehurići su ispunjeni tekućinom koja je puna virusa i vrlo zarazna. U ustima se herpes manifestira sitnim okruglim ranicama na zubnom mesu i nepcu. Promjene su obično praćene peckanjem i blagom bolj.

Primarna infekcija herpesom (prvi kontakt s virusom) ima intenzivniju kliničku sliku. Javlja se povišena temperatura, brojne ranice po cijeloj usnoj šupljini i jaka upala zubnog mesa.

Obje infekcije prolaze spontano za 7-14 dana. Iako herpes u usnoj šupljini ne mora nužno biti posljedica seksualnog kontakta, potrebno je voditi računa da ga se prenese na genitalije. Preporučljivo je suzdržavati se od oralnog seksa za vrijeme dok su promjene prisutne u ustima.

Oralni herpes liječi se simptomatski. U težim slučajevima ordiniraju se protuvirusni lijekovi (aciclovir).

# SIFILIS

Sifilis je bakterijska infekcija uzrokovana bakterijom *Treponema pallidum*. Također se može javiti u usnoj šupljini. Nakon inkubacije od 21 dan, nastaje bezbolna tvrda ranica (čir) na mjestu ulaza bakterije u organizam, što može biti oralna sluznica. Najčešće je riječ o usnama ili jeziku. Vratni limfni čvorovi mogu biti povećani. Ranica spontano cijeli za 3-4 tjedna, ali osoba i nakon cijeljenja ostaje zarazna.

U sekundarnoj fazi, uz povišenu temperaturu, otečene limfne čvorove, malaksalost i kožni osip javljaju se promjene u usnoj šupljini u vidu crveno bijelih mrlja ili ranica na sluznici. Promjene su vrlo zarazne i oralni seks nosi visoki rizik prijenosa sifilisa partneru.

U latentnoj fazi promjene se mogu povremeno javljati u ustima prve četiri godine. Promjene su identične promjenama u sekundarnoj fazi. Za to vrijeme postoji rizik prijenosa sifilisa partneru oralnim seksom. Nakon četiri godine promjene se više ne javljaju i osoba prestaje biti zarazna.

Tercijarna faza sifilisa može biti praćena pojavom opsežnih ulceracija u usnoj šupljini. Promjene nisu zarazne.

Lijeći se penicilinom.

# GONOREJA

Gonoreja je akutna bakterijska infekcija uzrokovana bakterijom *Neisseria gonorrhoeae*. Također se može javiti u usnoj šupljini. Budući da je stanište bakterije u muškaraca mokraćna cijev, najveći rizik za dobivanje gonoreje imaju partneri koji obavljaju feacio. U žena se bakterija nastanjuje na grliću maternice, tako da je rizik za dobivanje gonoreje kod obavljanja kunilingusa manji. Gonoreja se u usnoj šupljini najčešće manifestira kao nespecifična upala ždrijela praćena crvenilom, bolovima i otežanim gutanjem.

Liječi se penicilinom.

# INFEKCIJA KLAMIDIJOM

Infekcija bakterijom Chlamydia trachomatis jedna je od najučestalijih spolnoprenosivih bolesti u mlađoj populaciji. Širenju infekcije pogoduje činjenica da 25-50% muškaraca i 75-80% žena imaju infekciju bez izraženih simptoma. Klamidija se također može prenijeti oralnim seksom, a najveći rizik za dobivanje imaju partneri koji obavljaju felacio. U usnoj šupljini klamidija se slično gonoreji manifestira kao nespecifična upala ždrijela praćena crvenilom, bolovima i otežanim gutanjem. Dosta često osoba može biti zaražena s obje bakterije. Liječi se azitromicinom.

# INFEKCIJA HUMANIM PAPILOMOMA VIRUSOM (HPV)

Infekcija HPV-om smatra se najučestalijom spolno-prenosivom bolešću u čovjeka. HPV izaziva veliko broj promjena od virusnih bradavica, šiljastih kondiloma do karcinoma grlića maternice ili anusa. Genitalne bradavice (šiljasti kondilomi) također se mogu naći i na sluznicima usne šupljine kao posljedica oralnog seksa. Riječ je o promjenama veličine nekoliko milimetara, ružičaste do bijele boje i neravne, karfiolaste površine. Promjene mogu biti solitarne ili multiple. Šiljati kondilomi ne izazivaju nikakve tegobe i često se otkriju slučajno prilikom rutinskog stomatološkog pregleda. Mogu se liječiti interferonom, elektrokauterizacijom ili kirurškom ekscizijom. Recidivi su česti.

# PREVENCIJA

- ::: Suzdržavanje od oralnog seksa
  - ::: Upotreba kondoma ili barijera od lateksa (gumena lateks plahta, stomatološka gumena plahta ili rasječeni kondom) kod oralnog seksa
  - ::: Izbjegavanje ejakulacije u usta partnera koji obavlja felacio.
- \* Prisutnost druge bolesti u usnoj šupljini povećava rizik za prijenos HIV-a oralnim seksom.

## LITERATURA

Edwards, S., Carne, C. Oral sex and the transmission of viral STIs. *Sex. Transm. Inf.* 1998; 74; 6-10.

Edwards, S., Carne C. Oral sex and the transmission of non - viral STIs. *Sex. Transm. Inf.* 1998; 74; 95-100.

Kent, C. K. et al. Prevalence of Rectal, Urethral, and Pharyngeal Chlamydia and Gonorrhoea Detected in 2 Clinical Settings among Men Who Have Sex with Men: San Francisco, California, 2003. *Clin. Infect. Dis.* 2005; 41:67-74.

Kreimer, A. R. et al. Oral Human Papillomavirus Infection in Adults Is Associated with Sexual Behavior and HIV Serostatus. *J. Infect. Dis.* 2004; 189:686-98.

Lafferty, W. E. et al. Herpes Simplex Virus Type 1 as a Cause of Genital Herpes: Impact on Surveillance and Prevention. *J. Infect. Dis.* 2000; 181:1454-7

Papp, J. R. et al. The use and performance of oral-throat rinses to detect pharyngeal *Neisseria gonorrhoeae* and *Chlamydia trachomatis* infections. *Diag. Micro. Infect. Dis.* 2007; 59:259-264.

Peterman, T. A., Furnessa, B. W. The resurgence of syphilis among men who have sex with men. *Curr. Opin. Infect. Dis.* 2006;54-59.

BILJEŠKE

