

RZĘSISTKOWICA



STOP

**POWIEDZ STOP RZĘSISTKOWICY.
SPRAWDŹ, JAK ZAPOBIEGAĆ I LECZYĆ.
WEJDŹ NA AIDS.GOV.PL**

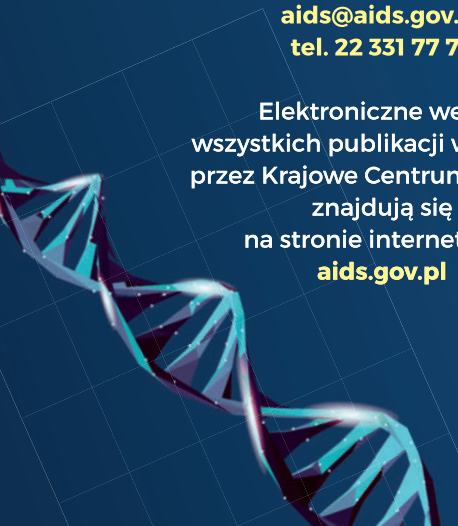
Bezpłatne, drukowane wydawnictwa
Krajowego Centrum ds. AIDS
można zamówić, pisząc na adres:

**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.



OBJAWY

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 należą 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.



DIAGNOSTYKA

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 wątpliwości należy skonsultować się z ginekologiem, urologiem, wenerologiem lub specjalistą chorób zakaźnych.





LECZENIE

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.**



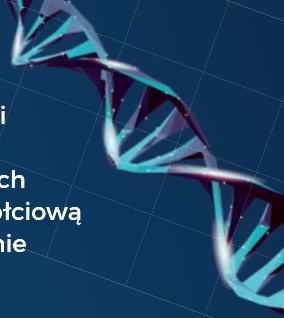
PROFILAKTYKA

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:

1. Kissinger P., Adamski A., Trichomoniasis and HIV interactions: a review, „Sexually Transmitted Infections (STI)” 2013, nr 89, 426–433.
2. Workowski K., Bolan G., Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines 2015, „Morbidity and Mortality Weekly Report: Recommendations and Reports” 2015.
3. 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 rzęśistkowicy
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)

Autor:
dr Bartosz Szetela

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

Redakcja językowa:
Iwona Gąsior

Projekt graficzny:
OKOVABI Katarzyna Jackiewicz

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

Ministerstwo
Zdrowia



Agenda Ministra Zdrowia

Wydanie II, Warszawa 2023 r.
Copyright © Krajowe Centrum ds. AIDS