

## Seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) Hoe veilig is 'veilig vrijen'?



### Inleiding

De meeste seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) zijn te behandelen, maar dat betekent niet noodzakelijk dat men er ook van geneest. Nogal wat soa zijn relatief makkelijk te genezen. Vooral de ontdekking van penicilline betekende een grote doorbraak en maakte een einde aan bijvoorbeeld de slachtoffers die syfilis eiste.

De vraag die ons hier bezig houdt is: hoe veilig is 'veilig vrijen'?

In deze fiche behandelen we de **bacteriële soa**.

### Feiten

#### *Chlamydia trachomatis*

##### *Symptomen*

###### **Vrouwen**

- tussentijds bloedverlies en veranderd menstratiepatroon
- voortdurend vaginale afscheiding
- pijn of bloedverlies tijdens of na gemeenschap
- (vage) pijn in de onderbuik, bekkenontsteking

Meestal ondervinden vrouwen geen klachten.

##### *Gevolgen*

###### **Vrouwen**

- ontsteking van de eierstokken of verkleving van de eileiders
- chronische bekkenpijn, bekkenontsteking (PID)
- buitenbaarmoederlijke zwangerschap en/of infertiliteit

##### *Behandeling*

Chlamydia is goed te behandelen met antibiotica, maar nieuwe besmettingen zijn nadien niet uitgesloten. Onbehandelde chlamydia kan bij vrouwen aanleiding zijn tot fertiliteitsproblemen en onvruchtbaarheid.

###### **Mannen**

- doorschijnende tot witachtige afscheiding uit de penis
- pijn of branderig gevoel tijdens het plassen
- ongemakkelijk gevoel tijdens de zaadlozing
- pijn in de balzak

Ook ondervinden mannen meestal geen klachten

###### **Mannen**

- bijbalontsteking
- ontsteking van de prostaat

#### *Gonorrhoe*

##### *Symptomen*

###### **Vrouwen**

- etterig groene vaginale afscheiding
- tussentijds bloedverlies of na gemeenschap
- pijn tijdens gemeenschap
- ontstoken aars na anale seks
- amandelontsteking na orale seks

Meestal ondervinden vrouwen geen klachten.

##### *Gevolgen*

###### **Vrouwen**

- ontsteking van de baarmoeder of verkleving van de eileiders
- vruchtbaarheidsproblemen
- buitenbaarmoederlijke zwangerschap
- bij zwangerschap: vroeggeboorte
- oogontsteking of blindheid van de baby

##### *Behandeling*

Gonorrhoe is in principe te behandelen met antibiotica, maar door overmatig gebruik van antibiotica wordt behandeling steeds moeilijker. Beide partners moeten tegelijk behandeld worden.

###### **Mannen**

- geelgroene afscheiding uit de penis ('druiper')
- hevige pijn bij het plassen
- bloedverlies uit de penis
- pijnlijke of gewijzigde stoelgang na anale seks
- amandelontsteking na orale seks

Bijna altijd (90%) hebben mannen klachten.

###### **Mannen**

- bijbalontsteking
- teelbalontsteking
- ontsteking van de prostaat

## Syfilis

### Symptomen

Een syfilisbesmetting verloopt in drie stadia:

1. Een pijnloze zweer de plaats van besmetting is gebeurd, gemiddeld drie weken na de besmetting. Deze zweer blijft ongeveer vier weken aanwezig en verdwijnt vanzelf.
2. Zeven tot tien weken na de besmetting komt de bacterie in de bloedsomloop, wat aanleiding geeft tot koorts, hoofdpijn, botpijn, ontsteking van de lymfeklieren of haaruitval. de romp, voetzolen of handpalmen vertonen een roze huiduitslag op. Ook deze symptomen verdwijnen zonder behandeling.
3. Jaren later volgt de laatste fase, waarbij het hart, het ruggenmerg, de botten of de hersenen worden aangetast.

### Behandeling

Syfilis is in principe te behandelen met penicilline. Vooral in de laatste fase is behandeling bijzonder moeilijk. In ieder geval moet men na behandeling regelmatig op controle om de verdere evolutie na te gaan.

### Minder frequente bacteriële soa's

Er zijn naast de drie genoemde soa's ook andere bacteriële soa's die in principe met antibiotica kunnen worden behandeld. De bekendste is wellicht **weke sjanker** of chancroïd, die pijnlijke zweren aan de ingang van de vagina, op de eikel of de binnenkant van de voorhuid, en rond de anus of mond veroorzaakt. Deze zweren kunnen zich na verloop van tijd elders verspreiden en ontwikkelen tot ernstige abscessen. Weke sjanker is uiteraard besmettelijk en wordt behandeld met een intensieve antibiotica-kuur.

De aanstichter van **lymphogranuloma venereum** is verwant aan de chlamydiabacterie maar veroorzaakt een ontsteking van het lymfesysteem, waardoor naast zwellingen van lymfeklieren ook koorts, hoofdpijn, gewrichtspijn, braakneigingen en rugpijn kunnen optreden. Ook hier is een antibioticabehandeling mogelijk.

### Preventie

De enige efficiënte preventie is exclusieve trouw aan één onbesmette partner of seksuele onthouding. Dit werd ook na de tweede wereldoorlog sterk aanbevolen, waardoor het aantal soa's drastisch daalde. Een tijdlang waren gonorrhoe en syfilis in België zelfs onbestaande en chlamydia al helemaal onbekend. Theoretisch kan condoomgebruik besmetting met chlamydia en gonorrhoe verminderen, maar bij wisselende seksuele contacten en bij andere vormen van seksualiteitsbeleving naast vaginale gemeenschap, is de kans op een (nieuwe) besmetting reëel.

In een maatschappij waar seksuele contacten gebanaliseerd worden, is het niet evident om aan een mogelijke partner zijn seksuele voorgeschiedenis te vertellen, waardoor seksuele relaties vaak een vorm van Russische roulette worden. Tegen syfilis kan men zich mechanisch niet beschermen, omdat de letsels op het hele lichaam kunnen voorkomen.

### Bespreking

Bacteriële infecties kunnen in principe worden behandeld, indien men ze tijdig opspoorde en er geen resistentie is opgetreden. Als ze echter ongemerkt reeds langere tijd in het lichaam aanwezig zijn, kunnen ze reeds onherstelbare schade hebben aangericht en kan enkel verdere schade worden beperkt. Chlamydia is momenteel de stille fertiliteitskiller, omdat deze schimmelinfectie vaak zonder duidelijke symptomen optreedt en bij vrouwen de eileiders kan aantasten. Hierdoor kan onvruchtbaarheid optreden, die in het beste geval enkel via microchirurgie kan genezen worden.

Belangrijk is de vaststelling dat zogenaamd 'veilig vrijen' de kans op besmetting weliswaar halveert, maar zeker niet helemaal uitsluit. Ook is het bij bacteriële infecties essentieel dat **ook de partner(s)** zich laat **behandelen**. Het risico op nieuwe besmettingen is immers zeer groot, waardoor men in een vicieuze cirkel dreigt te geraken.

Bij wisselende seksuele contacten (ook al beperkt men zich tot seriële monogamie en heeft de betrokkene slechts contact met twee partners (?)) is het dan ook aangewezen om zich regelmatig op soa te laten testen.

Zie ook: **fiche 5 risicocompensatie**

### Samengevat

*Besmetting door soa's kan men eenvoudig vermijden. Deze ziekten worden immers doorgegeven door wisselende seksuele contacten.*

*Als men dus **geen seksuele activiteiten** ontwikkelt, is men sowieso beschermd tegen soa's.*

*Als men **wél seksueel actief** is, dan is **trouw aan de onbesmette levensgezel** de garantie voor een gezonde seksualiteitsbeleving. Het is mogelijk dat iemands levensstijl noch seksuele onthouding, noch levenslange trouw wil waarmaken, dan kan men de gevolgen enigszins beperken met **consistent condoomgebruik** (altijd en steeds correct). Maar ook dan moet men er rekening mee houden dat er voor de meeste ziektes **toch nog één kans op twee** bestaat om ze op te lopen of aan een van de partners door te geven.*