



Επικαιροποίηση Κατευθυντήριων Οδηγιών για την Θεραπεία της Γονόρροιας

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΣΜΝ

&

**ΤΜΗΜΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΜΕΤΑΔΙΔΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΡΟΛΗΨΗΣ & ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ
HIV/AIDS, ΣΜΝ & ΗΠΑΤΙΤΙΔΩΝ**

**ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ (ΕΟΔΥ)
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΑΓΡΑΦΩΝ 3-5, ΜΑΡΟΥΣΙ 15123
ΤΗΛ: 2105212000**

ΑΘΗΝΑ 2023

Ομάδα εργασίας :

Μαγαζιώτου Ιωάννα, MSc, PhD, Παιδίατρος, Προϊσταμένη Τμήματος Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων, Διεύθυνση Πρόληψης & Επιδημιολογικής Επιτήρησης HIV/AIDS, Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων & Ηπατιτίδων, ΕΟΔΥ

Παπαρίζου Ελένη, MSc, Ιατρός, Τμήμα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων, Διεύθυνση Πρόληψης & Επιδημιολογικής Επιτήρησης HIV/AIDS, Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων & Ηπατιτίδων, ΕΟΔΥ

Παπαρίζος Βασίλειος, PhD, Δερματολόγος – Αφροδισιολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων, Νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός»

Νικολαΐδου Ηλέκτρα, PhD, Καθηγήτρια Δερματολογίας – Αφροδισιολογίας, Α΄ Κλινική Δερματικών και Αφροδισίων Νόσων ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός»

Επικαιροποίηση Κατευθυντήριων Οδηγιών για την Θεραπεία της Γονόρροιας

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αυξητική τάση τόσο στα κρούσματα γονόρροιας όσο και στην αντοχή του γονόκοκκου στην αζιθρομυκίνη σε παγκόσμιο επίπεδο. Στην χώρα μας η τάση αυτή επαληθεύεται από τις ετήσιες εκθέσεις επιδημιολογικής επιτήρησης των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων (ΣΜΝ) του ΕΟΔΥ και από τα δεδομένα του Εθνικού Κέντρου Αναφοράς Γονόκοκκου (ΕΚΑΓ).

Σύμφωνα με στοιχεία του ΕΚΑΓ, η αντοχή του γονόκοκκου στην αζιθρομυκίνη καταγράφεται σταδιακά αυξανόμενη και φθάνει στο 18% το έτος 2021 (1). Με βάση τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), σε ανάπτυξη αντοχής του γονόκοκκου σε συγκεκριμένο αντιμικροβιακό της τάξης του 5% και άνω, οι κατευθυντήριες οδηγίες χρήζουν αναθεώρησης (2,3). Ως εκ τούτου, καθίσταται σαφής η αναγκαιότητα αφαίρεσης της αζιθρομυκίνης από τα θεραπευτικά σχήματα της γονόρροιας.

Βάσει των ανωτέρω, η Επιστημονική Επιτροπή Διαχείρισης ΣΜΝ του ΕΟΔΥ προβαίνει στην αναθεώρηση των κατευθυντήριων οδηγιών για την θεραπευτική αντιμετώπιση γονόρροιας. Στο θεραπευτικό σχήμα των γονοκοκκικών λοιμώξεων (ουρηθρίτιδα, τραχηλίτιδα, πρωκτίτιδα, φαρυγγίτιδα, επιπεφυκίτιδα) **δεν εντάσσεται πλέον η αζιθρομυκίνη και συστήνεται:**

- **Μονοθεραπεία με κεφτριαξόνη 1gr ενδομυϊκά άπαξ**
- Αν δεν έχει αποκλειστεί με NAAT η συλλοίμωξη με *Chlamydia trachomatis*, χορήγηση επιπρόσθετα δοξυκυκλίνης από του στόματος, 100mg x2 για 7 ημέρες
- Ακολούθως έλεγχος ανταπόκρισης στη θεραπεία (test of cure, TOC)

Ειδικές περιπτώσεις:

- Σε ειδικές πληθυσμιακές ομάδες (κύηση – θηλασμός, HIV λοίμωξη):
Ομοίως (ΟΧΙ δοξυκυκλίνη σε κύηση – θηλασμό)
- Επί αλλεργίας στις β-λακτάμες:
 - Σπεκτινομυκίνη 2gr ενδομυϊκά άπαξ ή
 - Σιπροφλοξασίνη 500mg από του στόματος άπαξ, εφόσον υπάρχει τεκμηριωμένη ευαισθησία (αν δεν έχει αποκλειστεί συλλοίμωξη με *Chlamydia trachomatis*, τότε ταυτόχρονη αγωγή με δοξυκυκλίνη από του στόματος, 100mg x2 για 7 ημέρες) ή
 - Γενταμυκίνη 240mg ενδομυϊκά άπαξ
- Επί αντένδειξης/άρνησης ενδομυϊκής χορήγησης:
 - Κεφιξίμη 400mg από του στόματος άπαξ ή
 - Σιπροφλοξασίνη 500mg από του στόματος άπαξ, εφόσον υπάρχει τεκμηριωμένη ευαισθησία (αν δεν έχει αποκλειστεί με NAAT συλλοίμωξη με *Chlamydia trachomatis*, χορήγηση επιπρόσθετα δοξυκυκλίνης από του στόματος, 100mg x 2 για 7 ημέρες)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Ε. Σιατραβάνη, Α-Δ. Πανοπούλου, Σ. Χρυσού, Ε. Πάλλα, Ε. Βαγιάκου, Α. Μιχελάκη, Α. Τσάκαλος, Α. Μπελούκας, Ε. Τζελέπη, Β. Μυριαγκού «Αύξηση της αντοχής του γονόκοκκου στην αζιθρομυκίνη στην Ελλάδα τη διετία 2020-2021» 49^ο Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο, Μάιος 2023

2. World Health Organization 2012, "Global action plan to control the spread and impact of antimicrobial resistance in *Neisseria gonorrhoeae*"
3. Julien Riou, Christian L. Althaus, et al. "Projecting the development of antimicrobial resistance in *Neisseria gonorrhoeae* from antimicrobial surveillance data: a mathematical modelling study", BMC Infectious Diseases (2023) 23:252