

HEMORRAGJITË VAGINALE PAS KONTAKTIT SEKSUAL QË KANË SHKAK INFEKSIONIN GENITAL TË CHLAMYDIAS

ARDIAN HAJDËRI, MIMOZA KETA, ELSA KONE*

Summary

VAGINAL HEMORRHAGES AFTER THE SEXUAL INTERCOURSES CAUSES BY CHLAMY GENITAL INFECTION

The Objective: To put into evidence the epidemiological and etiologial specifics to women with STD that present the spot after the sexual intercourses.

The Material and the Methodology: Out of 346 women who underwent a gynecological examination, a Pap-Smear test and a simple vaginal test, 47 were selected to undergo the test of Chlamydia Trachomatis. These 47 women presented a vaginal hemorrhage after the sexual intercourses. To put into evidence this infection the Enzyme Immune test was used.

The result: The average age of the women who had hemorrhage after sexual intercourses was 36 years old; while 18 women, or 38% of the cases were women of the age up to 25 years old. Only three of the cases were unmarried women, or 13.6% of the women who had vaginal hemorrhage after sexual intercourses. Chlamydia Trachomatis Genital infection was diagnosed to 28 women or to 8.1% of the women who underwent gynecological examination.

The Chlamydia Trachomatis test resulted positive to 28 cases.

The Conclusion: The vaginal hemorrhage after sexual intercourse shows how indispensable is the medical check up test to find out the infection of Chlamydia Trachomatis, Neisseria Gonorrhea and other pelvic inflammatory diseases.

Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë në të gjithë botën rreth 330 milion njerëz në vit janë të prekur nga SST. Më e përhapura është sëmundja e trichomoniazës, e cila është dalluar në rreth 170 milion raste, infeksioni i dytë për nga numri i personave të infektuar është *chlamydia me rreth 80 milion raste*, gonorreja me rreth 25 milion raste, sifilisi me rreth 12 milion raste etj. (1). Studiues të ndryshëm preokupohen nga fakti se një e treta e rasteve të paraqitura me infeksionin genital chlamydia

trachomatis janë të moshës jo më të madhe se 25 vjeç (2). Emergjencën sanitare këto studiues e shikojnë në vendet që janë në zhvillim e sipër, prandaj do të ishte mençuri të kontrollohet gjendja dhe tendenca e këtij infeksioni edhe në vendin tonë.

Bartësit mund të jenë simptomatik ose asimptomatik, kështu që pjesa asimptomatike mbetet e padiagnostikuar. Infeksioni genital i patrajtuar i chlamydias mund të ketë pasoja të largëta kryesisht te gratë ku mund të jetë shkak i një PID (sëmundje

* Dërguar në Redaksi në Shkurt 2007, miratuar për botim Prill 2007.

Nga Spitali Universitar Obstetrike-Gjinekologji "Koço Gliozheni", Tiranë.

Adresa për letërkëmbim: Hajderi A., Spitali Universitar Obstetrike-Gjinekologji "Koço Gliozheni", Tiranë.

inflatore pelvike), e një shtatzëni jashtëmitre apo i një infertiliteti.

Ka gjithashtu të dhëna të studimeve të ndryshëm se nëse gjendet infeksioni genital i chlamydia trachomatis nëpërmjet screening të popullsisë me risk, mundet në mënyrë sinjifikative të reduktohet morbiditeti i lidhur me këtë infeksion dhe sigurisht të ulen pasojat që ai jep (3,4).

Qëllimi

Evidentimi i veçorive epidemiologjike dhe etiologjike të gratë me SST që paraqesin spotting pas kontaktit seksual.

Ndërgjegjësimi i popullatës në përgjithësi e në veçanti të komunitetit femëror për të kryer vizita gjinekologjike për përcaktimin e sëmundjeve seksualisht të transmetueshme dhe mjekimin specifik ndaj tyre.

Materiali

Komuniteti femëror u regjistrua me dëshirë, pa kritere përjashtuese. Vizitat mjekësore dhe marrja e materialit për ekzaminimin mikroskopik dhe laboratorik si dhe testi i Chlamydia u zhvilluan në ambjentet shëndetësore të komuniteteve. Vizitat gjinekologjike u realizuan me speculume me një përdorim, pa lubrifikim. Materiali për strisho vaginale u morr në nivelin e fornixeve vaginale dhe eventualisht në vulvë, në nivelin e vestibulimit. Leximi u realizua menjëherë me mikroskop. Reperti citologjik cerviko-vaginal u realizua me metodën e testit të Papanikolaou. Leximi u realizua në laboratorin citologjik të specializuar në Tiranë i bazuar në klasifikimin e sistemit të Bethesda 2001.

Nga 346 gra që iu nënshtruan vizitës gjinekologjike, strishos vaginale dhe Pap-testit (sipas fashtrave Goraj - 26 gra, Tapi - 70 gra, Vlashuk - 32 gra, Magjate 66 - gra të Bashkisë Kuçovë dhe Gërmenj i madh - 33 gra, Bregas - 31 gra, Dushk Can - 40 gra, Bishçuk - 48 gra të Bashkisë Divjakë), zgjodhëm për të realizuar testin identifikues për infeksionin genital të chlamydia trachomatis, 47 raste me prani të anomalisë së gjakrrjedhjes vaginale pas kontaktit seksual. Për të evidentuar këtë lidhje u përdor metoda e provës së enzimës imune (EIA) me material endocervical.

Parimet e testit diagnostik që u përdor për përcaktimin e infeksionit genital të chlamydia trachomatis mbështeten të ekstraksioni kimik i një antigeni karbohidratik i formuar nga chlamydia. Kjo evidentohet nëpërmjet një ngjyrimi të nxjerrë nga provat imunologjike gjë e cila jep përcaktim kualitativ të chlamydia trachomatis. Në procedurën e testit përdoret vendosja e veçantë e antitropave policlonal dhe monoclonal. Një antitrop ndalohet mbi një membranë poroze ndërsa antitropi tjetër është i destinuar të ngjyrosë kryesisht komponentin sinjalistik. Një tampon nga pacienti trajtohet me dy reagente A dhe B për të nxjerrë këtë antigen. Tamponi me sekrecione zhytet në këto solucione. Likidi migron nëpërmjet absorbentit në këto membrana. Nëse antigeni i chlamydia trachomatis është prezent, atëherë antitropi ngjyruar lidhet me të duke formuar një kompleks antitrop - antigen. Nëse përzjerrja kalon nëpërmjet membranës, kompleksi i zaptuar nga antitropat imobilizohet në zonën e testit të kësaj membrane duke prodhuar kështu një bandë të ngjyrosur të kuqe. Një tjetër reagent ngjyroses zaptohet nga antitropi i imobilizuar në zonën e kontrollit të membranës. Ngjyrimi në trajtë lineare rozë në zonën e caktuar tregon prezencën e antigenit të chlamydia trachomatis. Një ngjyrim tjetër i kuq në zonën e kontrollit tregon që testi është i rregullt. Nëse kemi ngjyrosje vetëm të kontrollit dhe jo ngjyrosjen e dytë atëherë rezultatet e testit konsiderohen negative pasi nuk është kapur antigeni i chlamydia trachomatis.

Rezultate dhe diskutim

U ekzaminuan me vizitë gjinekologjike, strisho vaginale dhe Pap-test (analize citologjike cerviko-vaginale) 346 gra. Gjatë marrjes së anamnezës, 47 gra u deklaruan me hemorragji vaginale pas kontaktit seksual.

Nga 47 gra me spotting, rezultuan me *inflammacione genitale*; 40 gra me bakterie, 5 me leptotrix, 19 me candida, 10 me gardnarele, 10 me trichomonas, 1 me herpes simplex, 12 me cervicite folikulare. Me *gjendje prekanceroze* rezultuan; 2 gra me metaplazi mature dhe imature, 2 me qeliza squamoze atipike papërcaktim, 2 me human papiloma virus, 1 me qeliza gjendrore atipike, 2 me CIN 1 (displazi e gradës së

parë), 1 me CIN 2 (displazi e gradës së dytë). Me gjendje *kanceroze* rezultoi 1 grua me CIN 3 (displazi e gradës së tretë), 1 me carcinoma squamoze dhe 1 me adenocarcinome (5).

Mosha mesatare e grave me spotting është 35 vjeç, ndërsa 18 gra janë të moshës deri 25 vjeçare. Të pamartura tri femra. Pra sëmundja ka lidhje si me

nivelin social-ekonomik ashtu edhe me emigracionin. Këtij grup-targeti përveç vizitës gjinekologjike, strishos vaginale dhe leximit të Pap-testit iu afrua testi i kontrollit të infeksionit genital të *chlamydia trachomatis*.

Prevalenca me hemorragji vaginale pas kontaktit seksual paraqitet në tabelën nr.1.

Tabela nr.1

	Raste të vizituara	Spoting	Paspoting	Prevalencapër spotting
Numri	346	47	299	13.6%

Siç dhe paraqitet në tabelë, 13.6% e grave u deklaruan me spotting.

Testi për të verifikuar prezencën e infeksionit genital të *chlamydia trachomatis* te gratë me hemorragji vaginale pas kontaktit seksual rezultoi

pozitiv për 28 raste (e barabartë me 8.1%) të të gjithë numrin e grave që pranuan kontroll mjekësor dhe gjinekologjik (6).

Të 19 rastet e tjera testi i evidentimit të *chlamydia* doli negativ (tabela nr.2).

Tabela nr.2

	Raste të vizituara	Spoting	Test negativ për CH.T	Test pozitiv për CH.T.	Prevalencapër test pozitiv CH.T.
Numri	346	47	19	28	8.1%

Është e dukshme lidhja midis hemorragjisë vaginale pas kontaktit seksual dhe infeksionit genital të *chlamydia*. Në këtë studim kjo lidhje shkon deri në 60% të rasteve.

Këto të dhëna nuk arritëm t'i provonim statistikisht, por arritëm ti provonim klinikisht duke u mbështetur në të dhënat e studiuesve të huaj. Simptoma e hemorragjisë vaginale pas kontaktit seksual është vërtetuar se mund të jetë e lidhur jo vetëm me infeksionin genital të *chlamydia trachomatis*, por edhe me *neisseria gonorrhoeae* edhe me sëmundjet inflamatorë pelvike. Testi i përdorur është i limituar vetëm në gjetjen të infeksionit të *chlamydia*. Nga kjo mund të thuhet se hemorragjitë vaginale te gratë e tjera të padefinuara me *chlamydia trachomatis* mund të kenë si shkak edhe/ose *neisseria gonorrhoeae* edhe/ose sëmundjet inflamatorë pelvike.

Sensitiviteti si raport në përqindje i subjekteve pozitiv të vërtetë me shumën e individëve të paravlerësuar të sëmurë nga simptoma spotting është:

60% (pra në mënyrë korrekte identifikohen 60% të sëmurë me *chlamydia trachomatis* nga ato që paraqesnin simptoma spotting dhe konsiderohen në mënyrë të gabuar si jo të sëmurë 40% prej tyre), ndërsa specifikiteti si raport në përqindje i subjekteve negativ i vërtetë me shumën e individëve realisht jo të sëmurë (pa simptoma) është 84% (pra në mënyrë korrekte identifikohen 84% jo të sëmurë me *chlamydia trachomatis* dhe konsiderohen në mënyrë të gabuar si të sëmurë 16% prej tyre).

Studimet epidemiologjike (7) e paraqesin infeksionin e *chlamydia trachomatis* paralel ose i tejkaluar me *neisseria gonorrhoeae* ose gjenden së bashku. Gjithashtu të dhënat anamnestike dhe ekzaminimi gjinekologjik në një pjesë të madhe të grave në kontroll gjinekologjik evidentuan dhimbje në fund të barkut. Ndërsa përreth 75% e grave dhe 50% e burrave nuk kanë shenja dalluese të infeksionit genital të *chlamydia trachomatis*, pra janë asimptomatike.

Inflamacionet genitale të evidentuara sa më sipër u gjenden në të 28 rastet e me test pozitiv për prezencën e infeksionit genital të chlamydia trachomatis. Gjendjet prekanceroze si; metaplazi squamoze atipike u gjend në 2 raste (7%) si dhe CIN 1 dhe CIN 2 nga 1 rast (3.5%) të identifikuar me chlamydia trachomatis. Gjendjet kanceroze si carcinomë squamoze u gjend në 1 rast (3.5%) dhe me displazi të shkallës së tretë në 1 rast (3.5%) të pacientëve të identifikuar me infeksionin genital të chlamydia trachomatis.

Te 47 gratë që deklaruan prezencën e hemorragjisë vaginale pas kontaktit seksual nuk e kishin idenë se përse ndodh një gjë e tillë. Po kështu të gjitha gratë nuk kishin dijeni për infeksionin që ato mbartnin dhe riskun që paraqesin komplikacionet e chlamydia. U vu re gjithashtu se metodat e kontracesionit pothuajse nuk njiheshin.

Vetëm 6 gra përdornin kontracesion, (2-D.I.U., 4-Depo-provera), dhe asnjë grua nuk përdorte

prezervativ në mënyrë të rregullt gjatë kontaktit seksual...

Përfundime

Simptoma e hemorragjisë vaginale pas kontaktit seksual është shenjë e mjaftueshme për komunitetin femëror dhe personelin mjekësor që të konsiderohet kontrolli mjekësor me testin për evidentimin e infeksionit genital të **chlamydia trachomatis**.

Pacientët me simptome të hemorragjisë vaginale pas kontaktit seksual është shenjë e mjaftueshme për komunitetin femëror dhe personelin mjekësor që të konsiderohet kontrolli mjekësor edhe për **neisseria gonorrhoeae** edhe për **sëmundjet inflamatorë pelvike**.

Rivlerësimi i domosdoshmërinë të kryerjes e vizitave periodike mjekësore te mjeku gjinekolog, si dhe kryerjen e testit të Papanikolaut për të kontrolluar gjëndjen dhe parandaluar kancerin e qafës së mitrës sidomos në rastet me spotting pas kontaktit seksual.

BIBLIOGRAFI

1. OBSH; Buletin 2003.
2. Cates W., Wasserheit JN.: Genital chlamydial infections: epidemiology and reproductive sequelae. Am J Obstet Gynecol 1991;164:1771-1781.
3. M. Keta, E. Kone, E. Roshi: "Prevalenca e Sëmundjeve Seksualisht të Transmetueshme në disa zona të Shqipërisë", Konferenca 14^{te} Mediko Kirurgjikale, Tiranë, Tetor 2006.
4. Hipp.S.S, Y.Haun, D.Murphy: "Assessment of Enzyme Immunoassay and Immunofluorescence Test for Detection of Chlamydia Trachomatis", I. Clir Micriobiol, vol.25 (1987); 1938-1943.
5. Hillis SD, Nakashima A., Marchbanks PA et al: Risk factors for recurrent Chlamydia trachomatis infections in women. Am J Obstet Gynecol 1994;170:801-806.
6. E. Roshi, G. Burazeri: "Epidemiologjia", Tiranë 2005. American College of Obstetricians and Gynecologists. Gonorrhea and chlamydial infections. Technical Bulletin no.190. Washington, DC: American College of Obstetricians and Gynecologists, 1994. Centers for Disease Control and Prevention. Recommendations for the prevention and management of Chlamydia trachomatis infections, 1993. MMWR 1993;42(RR-12):1-39.