

Antwoorden ZELFTOETS hiv en andere soa

1. De medicamenteuze behandeling bij een jongeman met uretritisklachten en afscheiding

-> **Geef ik meteen ("blind behandelen")**

ρ Geef ik op basis van de uitslag van het lab onderzoek

ρ Anders nl.....

De NHG standaard het soa-consult adviseert meteen behandelen maar wel eerst materiaal voor diagnostiek afnemen (maar niet de uitslag afwachten).

2. Onderzoek naar chlamydia bij een man is even betrouwbaar uit 1^e straa's urine als via een urethra uitstrijkje

-> **Goed**

ρ Fout

ρ Weet niet

3. Een middels PCR vastgestelde gonorrhoe, waarbij een resistentiemeting dus ontbreekt, behandel ik met:

ρ Azithromycine 1 gram eenmalig per os

ρ ciprofloxacin 500 mg eenmalig per os

ρ Doxycycline 100mg. 2d1 gedurende 1 week per os

-> **Ceftriaxon 250 mgr gram IM eenmalig**

ρ Anders

namelijk:.....

ρ **Weet niet uit het hoofd, moet opzoeken**

Opzoeken is de beste optie omdat kennis snel verouderd. Wel is het dan belangrijk een relevante website te hebben waar actuele informatie wordt geboden. Op www.soaids.nl . professionals vindt u alle richtlijnen en standaarden bij elkaar (NHG, NVDV, Internationaal) alsook een up-to-date PDA versie hiervan gebaseerd op de meest recente NVDV richtlijnen.

4. Sylvia, 23 jaar, komt op spreekuur en vertelt u dat bij haar partner een chlamydia infectie is vastgesteld. Zelf heeft ze geen klachten.

ρ **U behandelt haar blind zonder nader onderzoek**

ρ U doet lichamelijk onderzoek en neemt materiaal uit cervix en urethra af

ρ U doet lichamelijk onderzoek en neemt materiaal uit cervix af

ρ **U laat haar zelf materiaal afnemen (zoals 1^e straa's urine en/of vaginale wat)**

ρ Anders:.....

Partners van mensen met Chlamydia zijn in 70% van de gevallen ook geïnfecteerd. Direct meebehandelen van de partner voorkomt "delay" van behandeling van beide partners waardoor minder pingponginfecties en recidief infecties ontstaan. Wel wordt overbehandeld en zijn er juridische en ethische bezwaren indien de partner niet in de praktijk bekend is (allergiestatus etc). Indien overigens de partner wel wordt getest betekent dit niet dat deze niet geïnfecteerd is geweest. Maar de infectie kan inmiddels al door deze persoon geklaard zijn (al dan niet met schade). Bij asymptomatische vrouwen is een vaginale swab/urine goed om een infectie uit te sluiten.

5. Chlamydia komt bij vrouwen van 15-25 jaar vaker voor dan bij vrouwen in de leeftijdscategorie 25-35 jaar.

Juist. Onjuist. Weet niet

6. Een ongecompliceerde chlamydia infectie behandel ik

-> **Azitromycine 1 gram eenmalig eenmalig per os.**

ρ Doxycycline 100 mg. 2dd1 per os.

ρ Ofloxacin 2x400mg gedurende 14 dagen per os.

ρ Amoxicilline 3x500mg gedurende 7 dagen per os.

ρ Anders:.....

ρ **Weet niet uit het hoofd, moet opzoeken**

Opzoeken is de beste optie omdat kennis snel verouderd. Wel is het dan belangrijk een relevante website te hebben waar actuele informatie wordt geboden. Op www.soaids.nl professionals vindt u alle richtlijnen en standaarden bij elkaar (NHG, NVDV, Internationaal) alsook een up-to-date

PDA versie hiervan gebaseerd op de meest recente NVDV richtlijnen.

7a. Indien Sylvia klachten heeft van een PID en haar partner heeft een bewezen chlamydia infectie hoef ik geen metronidazol aan de behandeling toe te voegen.

Juist. **Onjuist.** Weet niet

PID is een menginfectie en heeft een met polymicrobiële etiologie. Ook anaeroob en gramnegatief meebehandelen, dus bij PID altijd de volledige behandeling geven, ook als Ct wordt vastgesteld.

7b. De kans op onvruchtbaarheid na een eenmalige PID-episode bedraagt ongeveer 10-20%.

Juist. Onjuist. Weet niet

7c. De kans op onvruchtbaarheid verdubbelt bij een nieuwe PID-episode.

Juist. Onjuist. Weet niet

Vandaar het advies bij mensen met een PID: "de kans op onvruchtbaarheid is relatief klein maar zorg ervoor dat het geen 2^e keer oploopt".

8. Herpes genitalis wordt in 20% van de gevallen veroorzaakt door HSV type 1

-> **Juist.**

ρ Onjuist.

ρ Weet niet.

Al is er in de jongere generatie steeds vaker sprake van type 1 HSV bij herpes genitalis

9. Genitale wratten worden vooral veroorzaakt door HPV typen 16 en 18 die ook geassocieerd zijn met cervixcarcinoom.

ρ Juist.

-> **Onjuist.**

ρ Weet niet.

HPV 16 en 18 zijn de high-risk oncogenen hpv typen. Andere low-risk HPV typen zoals 6 en 11 veroorzaken genitale wratten

10. HSV is 'besmettelijk' van 1 week voor tot 1 week na het uitbreken van erupties.

ρ Juist.

-> **Onjuist.**

ρ Weet niet.

Ook in andere perioden is vastgesteld dat er af en toe 'shedding' van virus optreedt. Alhoewel de periode rondom blaasjes het meest besmettelijk is vinden de meeste infecties plaats in de periodes dat er geen actieve infectie is

11. De kans op overdracht van hiv is bij het gelijktijdig bestaan van een andere soa aanzienlijk toegenomen.

ρ **Juist.**

ρ Onjuist.

ρ Weet niet.

De kans op overdracht van hiv bij gelijktijdig bestaan van een andere soa kan een factor 3 tot 10 hoger zijn.

12. Bij een onveilig seksueel risico-contact dient een hiv-test

ρ Meteen te worden gedaan

-> **Na 3 maanden te worden gedaan**

ρ Na 6 maanden te worden gedaan

ρ Weet niet

Er is een nieuw LCI draaiboek seksaccident in ontwikkeling, die deze vraag ook beantwoordt. Deze zal op de website www.soaids.nl professionals verschijnen als ook op www.rivm.nl/cib/

13. Wordt er **in uw praktijk (indien van toepassing)** bij patiënten *met een soa-hulpvraag* aandacht besteed aan het onderwerp veilig vrijen
- ρ (vrijwel) nooit
 - ρ Soms
 - ρ Regelmatig
 - ρ (vrijwel) altijd
14. Wordt er **in uw praktijk (indien van toepassing)** bij patiënten *met een anticonceptie-hulpvraag* (bijvoorbeeld eerste pilconsult) aandacht besteed aan het onderwerp veilig vrijen
- ρ (vrijwel) nooit
 - ρ Soms
 - ρ Regelmatig
 - ρ (vrijwel) altijd
15. Bij partner waarschuwing schakel **ik (indien van toepassing)** de sociaalverpleegkundige van de GGD in voor bron- en contactopsporing
- ρ (vrijwel) nooit.
 - ρ Soms.
 - ρ Regelmatig
 - ρ (vrijwel) altijd

Vraag 13-15: Aandacht voor seksuele gezondheid behoort tot het basistakenpakket van elke huisarts. Voor soa geldt dat elk consult aan de drie C's moet voldoen:

- *Correcte diagnostiek en therapie*
- *Contactopsporing cq partnerwaarschuwing*
- *Counseling over veilig vrijen.*

De huisarts is een belangrijke speler die 'zorg' draagt voor 70% van de klachten en vragen over die er over soa in Nederland jaarlijks zijn.