SOA CONSULT

ESCULAAP

Anamnese
RvK, aard, duur en beloop van klachten, tijd tussen onveilig seksueel contact en begin klachten, seksuele contacten na ontstaan van klachten, seksueel gedrag (vaginaal, anaal en/of orogenitaal), om aard en locatie testmateriaal te bepalen. Aantal seksuele partners afgelopen half jaar?

Bij vaginale klachten, urethritisklachten of klachten passend bij epididymitis: afscheiding urethra, afscheiding uit de anus; pijnlijk, branderig, geïrriteerd gevoel bij het plassen, jeuk of irritatie; koorts, koude rillingen, andere algemene ziekteverschijnselen; *vrouw*: afscheiding, contactbloedingen, intermenstrueel bloedverlies, pijn in de onderbuik; *man*: pijn en zwelling van de bijbal, roodheid en zwelling van het scrotum.

Bij blaasjes of een of meer anogenitale zweertjes en mogelijke wratjes
verminderde afweer.

Bij mogelijke proctitis
bloed, slijm of pus bij de ontlasting, pijn bij defecatie, diarree, loze aandrang, krampen en andere klachten.

Ziektegeschiedenis
soa ooit eerder gehad

Medicijnen
medicijngebruik, recent antibiotica geslikt

Allergieën
allergie voor medicatie (antibiotica) of lokale therapie.

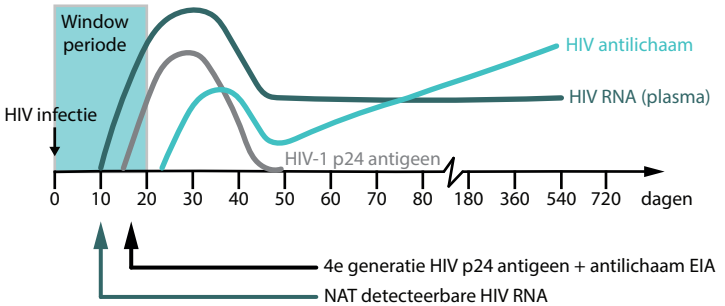
Lichamelijk onderzoek
Anogenitale inspectie. Bij specifieke klachten: speculumonderzoek, vaginaal toucher en/of proctoscopie.

Symptomen/diagnostiek/beleid van de Big Five
Chlamydia, gonorroe, hiv, syfilis, hepatitis B

Risicogroepen
Mannen die seks hebben met mannen (MSM); prostituees en prostituanten (contact in de afgelopen zes maanden); personen afkomstig uit een soa-endemisch gebied (eerste en tweede generatie); personen met veel wisselende contacten (drie of meer in de afgelopen zes maanden); personen met een partner uit een van de voorgaande groepen.

Advies testen
- Volledig testen op big five indien zelf of partner behorend tot risicogroep.
- Bij onveilig anaal receptief contact ook anaal testen op Ct & Ng, orogenitaal testen op Ct/Ng bij onveilig oraal contact
- Indien niet behorend tot risicogroep: testen op Ct & Ng
- Indien urethritis klachten overwegen testen op trichomonas & mycoplasma

HIV testen



HIV RNA test:
- Window periode van 10-14 dagen
- Testen door middel van PCR op RNA HIV virus
- Betrouwbaarheid 96-100%

4e Generatie HIV test:
- Window periode 6 weken
- Test op p24 Antigeen en Antilichaam
- Betrouwbaarheid 95% na 6 weken, na 3 maanden 99,9-100%

ONE DAY CLINIC

Als basisarts aan de slag bij OneDayClinic?
www.onedayclinic.nl/vacatures

© 2026 Esculaap.nl - Alle rechten voorbehouden - Versie 1.1

Chlamydia • *Infectie met Chlamydia trachomatis (Ct)*
- *Ct: Infectie met Ct-genotypen D-K* • *LGV: Infectie met Ct-genotypen L1-L3*

Incubatietijd: 1-3 weken (LGV 5 weken) **Window periode**: 10-14 dagen
Asymptomatisch,
♀ contactbloeding, fluor, dyspareunie, buikklachten, urethritis, PID, EUG; proctitis,
♂ afscheiding, jeuk, dysurie, epididymitis, proctitis (LGV: met bloederige afscheiding, diarree en jeuk)
Diagnostiek: NAAT: ♀ urine ♂ vagina uitstrijk • indien nodig: uitstrijk keel, rectum of conjunctiva
Beleid: Azitromycine 1000mg eenmalig, bij chlamydia proctum doxycycline 2dd 100mg 7dgn (LGV 21 dgn).
Counseling: 7 dagen geen seksueel contact, uitleg over symptomen, complicaties en bijwerkingen behandeling, controle.
Partnerwaarschuwing:
Symptomatische Ct: partners van afgelopen 4-6 w voorafgaand aan klachten.
Asymptomatische Ct: partners van afgelopen 6 m.
Controle: - Test of cure: bij zwangeren en bij afwijkende therapietrouw: na 3-6 w.
- Advies hertesten na 3-6 maanden i.v.m. hoog risico op herinfectie.

Gonorroe • *Infectie met Neisseria gonorrhoeae (Ng)*

Incubatietijd: 2 d tot 3 w (gem. 5 d) **Window periode**: 10-14 dagen
Asymptomatisch,
♀ asymptomatisch; toegenomen fluor, tussentijds bloedverlies, dysurie, faryngitis, proctitis. Bartholinitis, PID
♂ asymptomatisch, urethritis, dysurie en pussende afscheiding (druiper), farvngitis, proctitis
Diagnostiek: NAAT: ♀ vagina uitstrijk ♂ eerstestraalsurine • Indien nodig: uitstrijk keel, rectum of conjunctiva (evt. kweek)
Beleid: Ceftriaxon 500 mg i.m. eenmalig
Counseling: 7 dagen geen seksueel contact, uitleg over symptomen, complicaties en bijwerkingen behandeling, controle.
Partnerwaarschuwing: Symptomatische Ng: partners afgelopen 4-6 w voorafgaand aan klachten. Asymptomatische Ng partners van afgelopen 6 m.
Controle: Test of cure, 3 w na beëindigen therapie bij: Farvngeale gonorroe; Indien niet met ceftriaxon behandeld; Bij persisterende klachten, dan ook kweek afnemen; Bij re-expositie aan onbehandelde partner (dan ook testen op andere soa's).

HIV (= *human immuno defciëntievirus*)

Window periode: Window periode voor serologische test: ≤3 m na laatste risicocontact.
Incubatietijd: AIDS: 0- >15 jaar (gem. 8-10 jr).
50-70% van geïnfecteerden ontwikkelt binnen 2-4 w acuut retroviraal syndroom met griepachtig verloop en huiduitslag.
AIDS: opportunistische infecties, neurologische ziektebeelden en neoplasieën.
Diagnostiek: 4e generatie Combi-test (serologie hiv 1 en 2 inclusief p24 antigeen).
Confirmatie: Western Blot of RNA bepaling.
Hiv RNA test: Window periode ≤10 d na laatste risicocontact.
Beleid: Doorverwijzen naar een specialist voor antiretrovirale therapie.
Partnerwaarschuwing: alle partners uit het verleden tot laatste negatieve HIV-test

• *NAAT = nucleïc acid amplification test* • *LGV = lymfogranuloma venereum*

Syfilis • *Infectie met Treponema pallidum ssp. pallidum*

Incubatietijd: 10-90d
- Primaire syfilis: genitaal, anorectaal of oraal solitair, pijnloos ulcus durum, vaak <3 w.
  Verdwijnt na 3-6 w.
- Secundaire syfilis 4-8 w na primair: maculopapuleus, meestal niet jeukend exantheem op romp en extremiteiten. Slijmvliesafwijkingen.

Laat-latent: > 1 jaar of onbekende duur
Tertiaire syfilis: 2 - 30 jaar na besmetting. Nodeuze afwijkingen in alle organen mogelijk.
Neurosyfilis: neurologische symptomen, zoals hersenzenuwuitval, dementie
Oculaire syfilis: o.a. uveïtis, visusdaling
Diagnostiek: TPHA/TPPA (antistoffen), EIA immunoblot (bevestiging), VDRL/RPR (activiteit)
Bij verdenking neurosyfilis of, uitblijven 4-voudige VDRL daling na 6-12 m: Lumbaalpunctie CAVE: *HIV*
Beleid:
1. *Vroeg*: penicilline 2.4 milj IE i.m. eenmalig, partnerwaarschuwing: alle partners van afgelopen 3 m (primair) - 6 m (secundair) - 12 m (vroeg-latent)
2. *Laat-latent & tertiaire syfilis*: penicilline 2,4milj IE i.m. op dag 1,8 en 15.

partnerwaarschuwing: vaste relatie, evt. kinderen.
Controle: vroeg en laat-latent: huid en neurologie + VDRL: 6m en 12 m
tertiaire: VDRL jarenlang vervolgen.
3. *Neurosyfilis*: benzylpenicilline G iv
4. *Oculaire syfilis*: via oogarts
Controle 3+4: controle liquor 6 m en 12 m en daarna elke 6 m tot normalisering.

Hepatitis B virus (DNA virus)

Incubatietijd: 4 weken tot 6 maanden.
Geen of aspecifieke symptomen (koorts, moe, malaise), soms icterus.
Chronisch dragerschap kans op levercirrose of -carcinoom
Diagnostiek: serologie HbsAg & anti-HBc (IgG en IgM); evt. anti-HBs
Beleid: Doorverwijzen naar een specialist voor behandeling.
Vaccinatie MSM gratis; RVP sinds 2011.

Overige SOA's

Hepatitis C virus: geen of aspecifieke symptomen, testen bij MSM, iv drugsgebruiker op HCV antistoffen, verwijzen naar specialist bij besmetting. Contactonderzoek en melding bij GGD.
Condylomata accuminata (= *gentale wratten*): incubatietijd 1-8 m, behandeling: 1e keus: podofyllotoxine (crème 0,15%, of 0,5% opl.), 2 dd op 3 opeenvolgende dagen per week, 2.n. crème maximaal 4 opeenvolgende weken, vloeistof maximaal 5 opeenvolgende weken;
Trichomonas vaginalis: asymptomatisch of jeuk, verandede afscheiding, incubatietijd 4-28d, behandeling 2000mg metronidazol eenmalig p.o.
Mycoplasma genitalium: urethritis klachten, behandeling: azitromycine 500 mg po dag 1, daarna dag 2-5 250 mg 1dd
Herpes simplex virus type 1 of 2: blaasjes, incubatietijd 2-12 d, primo infectie vaak heftigst, bij frequente recidieven evt. behandeling met valaciclovir.
NB. scabiës en pediculosis pubis.

• *MSM= Mannen die seks hebben met mannen* • *RVP= rijksvaccinatieprogramma*