

---

## Regionaal Protocol LUES / Syphillis

---

Alle zwangeren worden gescreend op Lues, wettelijke regeling.

**Incidentie** zeer laag.

Onbehandelde Lues in zwangerschap leidt in circa 20% tot congenitale Lues, maar kan ook leiden tot IUVD en partus prematurus.

### Interpretatie serologische testen

TPHA: screeningstest

FTA – ABS: bevestigingstest

VDRL: activiteits/therapie controle test

---

TPHA	FTA/ABS	VDRL	Beoordeling	Beleid
+	+	+	syphilis	behandelen
+	+	-	<u>vroege</u> of late syphilis, mogelijk behandeld	VDRL herhalen
+	-	-	behandelde syphilis	-
-	-	-	geen syphilis	bij sterke verdenking op syphilis herhalen

---

Cave: deze testen kunnen niet differentiëren tussen syphilis en niet venerische treponematosen: framboesia tropica, endemische syphilis en pinta.

### Behandeling:

Benzathine benzylpenicilline (Penidural 2,4 miljoen IE i.m.).

Bij penicilline overgevoeligheid: erytromycine 4 dd 1g gedurende 10 dagen.

Behandeling van partner (via dermatologie).

Post partum: navelstrengbloed op serologie (in overleg met kinderarts).

Bij actieve lues (na bevestigingstest) altijd verwijzen naar 2e lijn voor verdere behandeling en/of GUG-2.

Bijlage: RIVM: Lues in de zwangerschap en congenitale Lues