

Neurosyfilis er igen aktuell som differentialdiagnose

Linda Busk Linnebjerg & Randi Wetke

KASUISTIK

Audiologisk Klinik,
Aarhus Universitets-
hospital

I de senere år er der sket en stigning i antallet af syfilistilfælde i Danmark. Forekomsten af syfilis faldt i 1980'erne, og sygdommen var nærmest udryddet i slutningen af 1990'erne. Siden 2000 er der igen sket en stigning i antallet af tilfælde, og i 2009 blev der konstateret 326 tilfælde. Ca. 80% af tilfældene var hos homoseksuelle mænd, hvoraf en del var hiv-positive [1].

Derfor er der behov for, at danske læger igen er opmærksomme på syfilis i udredning af patienter med sygdom af ukendt årsag.

SYGEHISTORIE

En 30-årig mand af dansk oprindelse fik i januar 2011 pludselig hørenedsættelse, tinnitus og hovedpine. Egen otolog så patienten i marts 2011 og henviste ham til en magnetisk resonans (MR)-skanning af cerebrum og udredning på en øre-næse-hals-afdeling. Patienten blev set i maj 2011, og der var i mellemtiden udviklet et universelt rødligt skællende udslæt, almen utilpashed samt muskelsmerter og hørelsen var siden symptomdebut blevet væsentligt ringere. Man fandt let hævelse af lymfeglandler på halsen og

let nedsat sensibilitet i venstre nervus trigeminus. Fra øre-næse-hals-afdelingen henviste man patienten til akut neurologisk udredning på mistanke om *Borrelia*-infektion eller forhøjet intrakranielt tryk af anden årsag.

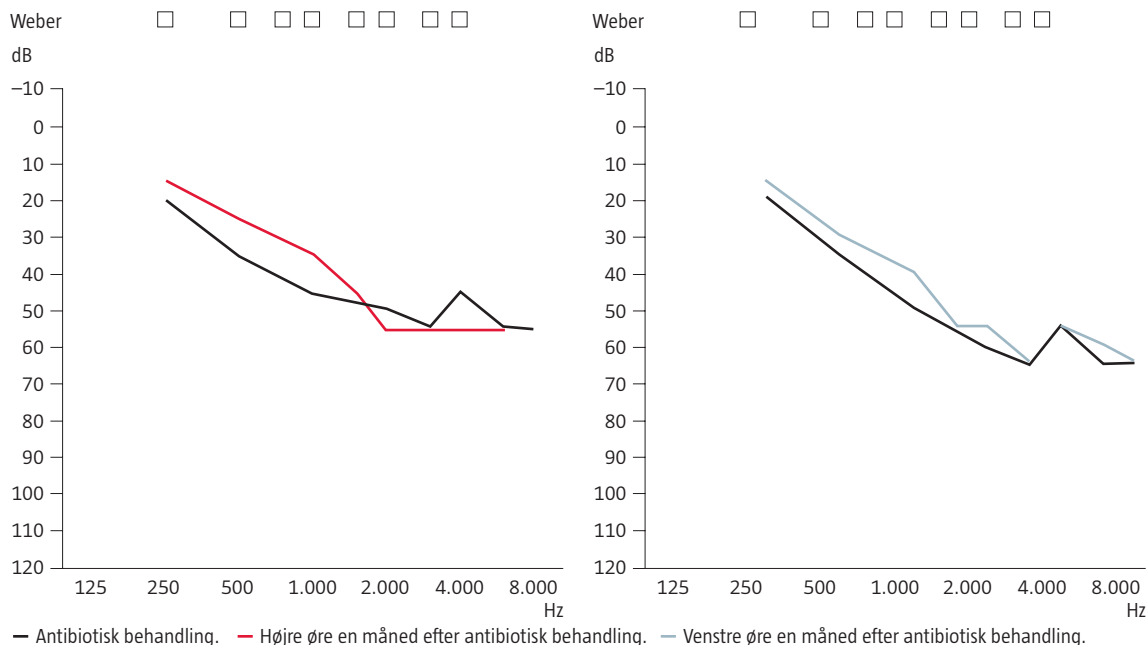
På den neurologiske afdeling foretog man computertomografi af cerebrum og fandt normale forhold. Ved den objektive undersøgelse fandt man let nedsat sensibilitet i venstre side af kroppen. MR-skanning af cerebrum og columna totalis viste normale forhold. Ved anamneseoptagelse fortalte patienten, at han var homoseksuel og havde været i et fast forhold med en indisk mand i tre år. Han havde på intet tidspunkt oplevet sårdannelse eller glandelsvulst noget sted på kroppen. Ved lumbalpunktur fandt man ingen virus eller *Borrelia*, og der var normalt celletal, protein- og glukoseniveau. I stedet var der positiv screening for syfilisinfektion. En hiv-test var negativ.

Patienten blev viderehenvist til en venerologisk afdeling, hvor man foretog serologiske test og videre analyse af lumbalpunktturen, som viste neurosyfilis i sekundær eller tidlig latent fase.

I juni 2011 behandlede man patienten med peni-

FIGUR 1

Audiogrammer for en patient med neurosyfilis.



cillin V 7 MIE \times 3 dagligt i 15 dage, hvorpå sensibilitetsnedsættelsen, lymfeglandelsvulsten, hovedpinen, udslættet og muskelsmerterne forsvandt. Den progredierende hørenedsættelse og tinnitus blev bremset, men persisterede uden subjektiv bedring.

På den audiologiske afdeling fandt man inden påbegyndelse af antibiotisk behandling en middelsvær sensorineural hørenedsættelse med let asymmetri. Hørenedsættelsen var værst i mellem- og diskanttonerne og lå i det område af frekvenser, som er af stor betydning for hørelsen. Audiometri en måned efter afsluttet antibiotisk behandling viste en lille forbedring i hørelsen i bas- og mellemtoner, mens hørenedsættelsen i diskanttonerne forblev uændret (Figur 1). Patienten blev behandlet med høreapparater bilateralt. Man valgte en type med mulighed for tilslutning af maskeringsfunktion mod tinnitus. Det blev dog ikke aktuelt, da høreapparaterne i sig selv gav en lindring af tinnitus.

DISKUSSION

Syfilis kan afficere samtlige organsystemer i kroppen. Det anslås, at 7% af tilfældene af pludselig nedsat hørelse uden kendt årsag kan skyldes otosyfilis, som er neurosyfilis udelukkende med påvirkning af hørelsen [2].

Patienten havde ikke haft primærchanker eller lymfeknudesvulst. Disse kan enten være overset af patienten eller ikke have været manifesteret. I 40% af tilfældene af primær syfilis ses der ingen primærchanker, og i 30% af tilfældene er sygdommen asymptomatisk i den primære fase [3].

Patienten fik hørenedsættelse i sekundær eller tidlig latent fase. Hørenedsættelsen skyldes meningeal inflammation efter invasion af *Treponema pallidum* i cerebrospinalvæsken og dermed påvirkning af VIII kranienerve. Hørenedsættelsen er dermed potentielt reversibel [4].

Hørenedsættelse i sen latent eller tertiær fase er irreversibel og skyldes formentlig ostitis og periostitis i os temporale og dermed destruktion af det indre øre og buegange. Der kan også være en konduktiv komponent i hørenedsættelsen som følge af knoglekædefiksation i mellemøret [4].

I denne sygehistorie var der efter tre måneder kun en yderst beskedent effekt af penicillinbehandling på hørelsen. Der er fortsat mulighed for forbedring i patientens hørelse, men det er tvivlsomt, om han vil opnå fuldstændig remission, eftersom behandlingen blev iværksat sent i forhold til symptomdebut [4].

Ved at optage en grundig socialanamnese og lave screeningsundersøgelser for syfilis hos patienter med ukarakteristiske symptomer kan læger i Danmark hurtigere sætte ind med behandling mod syfilis [5].

KORRESPONDANCE: Linda Busk Linnebjerg, Audiologisk Klinik, Aarhus Universitetshospital, Peter Sabroes Gade 6, Bygning 14F, 8000 Aarhus C.
E-mail: linda@linnebjerg.com

ANTAGET: 4. januar 2012

FØRST PÅ NETTET: 12. marts 2012

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Syfilisinformation fra Statens Serum Institut. www.ssi.dk/Service/Sygdomsleksikon/S/Syfilis.aspx (5. okt 2011).
2. Silberstein P, Lawrence R, Pryor D et al. A case of neurosyphilis with a florid Jarisch-Herxheimer reaction. *J Clin Neurosci* 2002;9:689-90.
3. Wöhrl S, Geusau A. Clinical update: syphilis in adults. *Lancet* 2007;369:1912-4.
4. Jeans AR, Wilkins EGL, Bonington A. Sensorineural hearing loss due to secondary syphilis. *Int J STD & AIDS* 2008;19:355-6.
5. Wanschler JH, Faber CE. Otosyfilis. *Ugeskr Læger* 2010;172:2067-8.

Sundhedsstyrelsen

TILSKUD TIL LÆGEMIDLER

Sundhedsstyrelsen meddeler, at der pr. 30. april 2012 ydes generelt uklausuleret tilskud efter sundhedslovens § 144 til følgende lægemidler:

- (N-06-AB-04) Citalopram »EuroPharma« tabletter*, EuroPharma.DK ApS
- (N-05-AH-02) Clozapin »Orifarm« tabletter*, Orifarm Generics A/S
- (J-02-AC-01) Diflucan pulver til oral suspension*, EuroPharma.DK ApS
- (N-02-CC-06) Eletriptan »2care4« tabletter*, 2care4 ApS
- (R-03-BA-05) Flutide Forte Diskus inhalationspulver*, Orifarm A/S
- (A-07-EC-02) Pentasa rektalvæske*, A-Pharma ApS
- (A-07-EC-01) Salazopyrin tabletter*, EuroPharma.DK ApS
- (H-02-AB-08) Triamcinolonacetamid EuroPharma injektionsvæske*, EuroPharma.DK ApS
- (B-01-AA-03) Waran tabletter*, Paranova Danmark A/S
- (N-02-CC-03) Zolmitriptan »Stada« tabletter*, PharmaCoDane ApS
- (N-02-CC-03) Zolmitriptan »Stada« smeltetabletter*, PharmaCoDane ApS

Denne bestemmelse trådte i kraft den 30. april 2012.

*) Omfattet af tilskudsprissystemet.