

## ***Lymphogranuloma venerum* ehk veneeriline klamüüdia- lümfogranuloom**

*Lymphogranuloma venerum* on levinud kogu maailmas. Endeemilises vormis on see levinud Aafrikas, Aasias (eeskätt Indias) ja Lõuna-Ameerikas. Viimasel aastakümnel on seda sugulisel teel levivat nakkushaigust toodud Euroopa maadesse sisse reisijate poolt eelnimetatud endeemilistest piirkondadest.

### ***Haigusetekitaja***

Veneerilise klamüüdia-lümfogranuloomi tekitajaks on *Chlamydia trachomatis*'e immuunotüübid L-1, L-2 ja L-3.

Need immuunotüübid on erinevad nendest *Chlamydia trachomatis*'e immuunotüüpidest, mis põhjustavad trahoomi ja okulogenitaalset klamüdioosi.

### ***Nakkuseallikas***

Nakkuseallikaks on nakatunud inimene – sageli asümptomaatilises vormis haigust põdevad naised. Haige on nakatamisohklik niikaua, kuni püsivad suguelundite haavandid. Nakatumise riskirühmaks on meestega seksivad mehed ja endeemilisi piirkondi külastavad reisijad.

### ***Haigusetekitajate levimine***

Haigusetekitajad levivad sugulise kokkupuute teel.

### ***Inkubatsiooniperiood***

Lõimetuseperioodi pikkus kõigub 2-5 päevast 1-6 nädalani ja 3-4 kuuni. Enamikul juhtudest on see 1-4 nädalat.

### ***Haigusenähud***

Esimesteks haigusnähtudeks meestel peenisel ja naistel vulval on väikesed valutud sõlmekesed, marrastuse- või ohatise-sarnased haavandid, mis võivad jääda märkamatuks. 5-30 päeva möödumisel pärast esmakahjustuse kolde tekkimist suurenevad regionaarsed lümfisõlmed (eeskätt kubemetes ja naistel ka vaagnas), mis hiljem laatuivad ja moodustub tihe, vähevalulik infiltraat (buboon). See pehmeneb keskkohal ja haavandub ning sellest eritub kollakat mäda. Samal ajal tõuseb palavik, tekib peavalu, seedehäired, liigesevalu ja nahalööve. Mõne kuu möödumisel tekib parasoolepõletik (sageli meestega seksivatel meestel), suguelundite elevantiaas, pärakuümbruse mädakolded ja uurised. Ravimata juhtudel võib areneda sepsis, liigese põletik või meningiit.