

# GENITOOKULÄRE CHLAMYDIENINFEKTIONEN

Angelika Stary

## Erreger:

*Chlamydia trachomatis* D-K

Die urogenitale Infektion mit *C. trachomatis* ist die häufigste bakterielle sexuell transmittierte Infektion im europäischen Raum. Sie verläuft bei bis zu 80% der Frauen asymptomatisch, bleibt daher häufig unerkannt und kann Spätfolgen wie chronische Unterbauchbeschwerden, unerfüllten Kinderwunsch und Extrauterin gravidität verursachen.

## Therapie der Chlamydieninfektion des Erwachsenen

Urethritis, Zervizitis, Proktitis, Pharyngitis, Konjunktivitis

### Empfohlene Therapie

Doxycyclin 100 mg/2x täglich/7 Tage p.o. (KI Schwangerschaft)

Azithromycin 1 g als ED p.o.\*

Bei einer rectalen Chlamydieninfektion wird Doxycyclin bevorzugt empfohlen

### Alternativtherapie:

Josamycin 750 mg/2x täglich/7 Tage p.o.

Ofloxacin 300 mg/2x täglich/7 Tage p.o. (KI Schwangerschaft)

Levofloxacin 500mg/1x täglich/7 Tage p.o. (KI Schwangerschaft)

\*bei Koinfektion mit *M. genitalium*: Tag 1 Azithromycin 500mg, Tag 2-5 täglich 250mg

## Therapie der komplizierten Chlamydieninfektion des Erwachsenen

Bei chronischen Unterbauchbeschwerden, PID (pelvic inflammatory disease), Fitz-Hugh-Curtis Syndrom, Epididymitis, Epididymo-Orchitis, SARA (sexually acquired reactive arthritis)

### Empfohlene Therapie:

Doxycyclin\*\* 100 mg/2 x täglich/14 Tage p.o.

Azithromycin\*\* 1 g als ED 2-4 x p.o. in wöchentlichen Abständen

\*\* In Kombination mit weiteren Antibiotika entsprechend den internationalen Therapieempfehlungen (siehe [www.iusti.org](http://www.iusti.org), [www.cdc.gov/std/treatment/](http://www.cdc.gov/std/treatment/))

## Therapie der Chlamydieninfektion in der Gravidität und Stillperiode

### *Empfohlene Therapie:*

Azithromycin	1 g als ED
Amoxicillin	500 mg/3 x täglich/7 Tage
Josamycin	750 mg/2 x täglich/7 Tage

### *Alternativtherapie:*

Erythromycin	500 mg/4 x täglich/7 Tage
--------------	---------------------------

## Therapie der Chlamydieninfektion bei Neugeborenen

### *Neonatale Augeninfektion:*

Erythromycin	12,5 mg/kg KG/4 x täglich/14 Tage
Azithromycinsuspension	20mg/kg KG/1x täglich/3Tage

### *Chlamydienpneumonie:*

Erythromycin	12,5 mg/kg KG/4 x täglich/21 Tage
--------------	-----------------------------------

## Therapie der Chlamydieninfektion bei Kindern

### *Kinder mit <45 kg Körpergewicht:*

Erythromycin	12,5 mg/kg KG/4 x täglich/14 Tage
--------------	-----------------------------------

### *Kinder ab 8 Jahren oder mit >45 kg Körpergewicht:*

Azithromycin	1 g als ED
--------------	------------

## Allgemeine Bemerkungen zur Therapie bei Erwachsenen

- **Diagnose:** Nukleinsäure-Amplifizierungsassays (NAATs) sind das Goldstandard-Nachweisverfahren einer Chlamydieninfektion mit einer Sensitivität von >90% und Spezifität von >99%. Patientenmaterial: Abstriche: zervikal, urethral, vulvovaginal, anal, pharyngeal, konjunktival, sowie Erststrahlharn
- Für **Screeninguntersuchungen** können nicht-invasive Patientenproben und Erststrahlharn herangezogen werden.
- **Serologische Antikörperuntersuchungen** sind für die Diagnose einer genitalen Chlamydieninfektion nicht geeignet.

- Die Therapie einer genitalen Chlamydieninfektion soll eine **Heilungsrate** von >95% mit hoher Compliance aufgrund der guten Verträglichkeit und des einfachen Therapieschemas erzielen.
- Eine **Kontrolluntersuchung (test of cure)** wird nur optional nach 3-4 Wochen empfohlen, sollte aber durchgeführt werden bei
  - Persistenz der Symptome
  - Verdacht auf geringe Compliance des Patienten
  - Verdacht auf Reinfektion
  - schwerer und extragenitaler Infektion
  - Therapie mit alternativen Antibiotika
 sowie 3 bis 6 Monate nach Therapieende zum Ausschluß einer Reinfektion
- **Sexualpartner** innerhalb der letzten 6 Monate sollen generell untersucht und behandelt werden, um eine Reinfektion sowie Spätfolgen zu vermeiden. Falls eine Untersuchung nicht möglich ist, wird eine epidemiologische Behandlung des Partners/der Partnerin mit Azithromycin 1g als ED empfohlen.
- Testung auf **andere STIs** bei Personen mit einer genitalen Chlamydieninfektion
- Kein Unterschied des Therapieschemas bei **HIV- positiven Personen**.

#### **Allgemeine Bemerkungen zur Therapie während der Gavidität:**

- Doxycyclin und Ofloxacin sind in der Schwangerschaft kontraindiziert.
- **Azithromycin** gilt auch während der Schwangerschaft als sicheres Therapeutikum.
- Ein **Chlamydienscreening** in der Gravität dient als Prophylaxe einer Neugeboreneninfektion.

#### **Allgemeine Bemerkungen zur Therapie bei Neugeborenen und Kindern:**

- Die **Effizienz** der Erythromycin-Therapie wird bei der Chlamydientherapie mit 80% angegeben.
- Es sind nur limitierte Daten über die Therapie von Kindern mit **Azithromycin** vorhanden. Eine Dosierung von 20mg/kg/Tag durch 3 Tage wurde erfolgreich eingesetzt.
- Eine Chlamydieninfektion beim Neugeborenen beginnt mit einer **Konjunktivitis** 5-12 Tage postpartal
- *C. trachomatis* ist eine häufige Ursache der subakuten, afebrilen **Pneumonie** beim Neugeborenen 1 bis 3 Monate postpartal
- Auch eine **asymptomatische** Infektion des Oropharynx, Genitaltraktes sowie des Rektums kann beobachtet werden.
- Die **Crede'sche Prophylaxe** mit Silbernitrat oder mit einer Antibiotikallösung stellt keine ausreichende Prophylaxe einer Chlamydienkonjunktivitis nach perinataler Transmission einer Chlamydieninfektion von der Mutter auf das Neugeborene dar, schützt aber vor einer Gonokokkeninfektion.
- Bei Vorliegen einer Konjunktivitis ist eine Untersuchung auf **N. gonorrhoeae** dringend empfehlenswert.
- Bei einer Chlamydieninfektion des Neugeborenen ist eine Untersuchung der **Mutter** sowie deren **Partner** indiziert.
- Eine perinatal erworbene Chlamydieninfektion kann bis zu 3 Jahren im Nasopharynx, im Genitalbereich oder im Rektum **persistieren**.
- **Sexualabusus** sollte ausgeschlossen werden