Sexuell übertragbare Infektionen

Steigende Inzidenz in den letzten zehn Jahren

Stephan Lautenschlager

Sexuell übertragbare Infektionen (sexually transmitted infections, STI) stellen weltweit ein bedeutendes Problem für die Medizin und das öffentliche Gesundheitswesen dar. Besonders in den Entwicklungsländern Südostasiens, Afrikas und Lateinamerikas gehören STI zu den häufigsten Krankheits- und Todesursachen. Daraus ergeben sich nicht nur erhebliche gesundheitliche, sondern auch bedeutende soziale und wirtschaftliche Konsequenzen. Weltweit sind mehr als 30 sexuell übertragbare Erreger bekannt, die Bakterien, Viren, Pilze, Protozoen und Ektoparasiten umfassen. Auch in den letzten Jahren wurden neue Erreger entdeckt und weitere werden mit grosser Wahrscheinlichkeit noch dazukommen. Am häufigsten sind Infektionen mit humanen Papillomviren, Herpesviren, Chlamydien und Trichomonaden, während Infektionen mit Hepatitis B, HIV, Syphilis oder Gonorrhoe seltener auftreten. Gemäss Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erfolgen weltweit über 333 Millionen bakteriell bedingte STI pro Jahr. Dazu gehören die als klassische Geschlechtskrankheiten bekannte Gonorrhoe, Syphilis, das Ulcus molle und das Lymphogranuloma venereum.

In den letzten zehn Jahren konnte ein ausgeprägter Anstieg dieser Klassiker vor allem in Europa registriert werden. Die Syphilis beispielsweise nahm in Grossbritannien zwischen 1996 und 2005 um über 2000% zu. In der Schweiz – wo nur Labormeldungen zu Chlamydien, Gonorrhoe und unvollständig zu Syphilis verfügbar sind – ist der Anstieg etwas geringer. Die Gonorrhoe und die Syphilis haben sich jedoch seit 1996 bis 2007 etwa vervierfacht und eine Trendumkehr ist noch nicht absehbar. Ebenfalls ist eine Zunahme der positiven Laborresultate der Chlamydien zu verzeichnen, die seit 1999 jährliche Zuwachsraten aufweisen und 2007 2,5-mal häufiger erfasst worden sind.

Die tatsächliche Prävalenz der Chlamydieninfekte liegt jedoch um ein Vielfaches höher, da der mehrheitlich asymptomatische Verlauf nicht diagnostiziert wird. Insbesondere bei Frauen und bei pharyngealer Infektion kann ebenfalls eine Gonorrhoe asymptomatisch verlaufen. Bei adäquater Diagnostik und Therapie sind diese Krankheiten mit wirksamen Antibiotika heilbar. Während die Resistenzlage bei Chlamydien (Azithromycin, Doxycyclin) und bei der Syphilis (Penicillin) momentan unproblematisch ist, sind wir bei der Gonorrhoe mit einer schnell wachsenden Resistenzproblematik konfrontiert, die aktuell nur noch die Cephalosporine als Therapiemöglichkeit zulässt. Praktisch gleichzeitig mit anderen westeuropäischen Ländern konnte aufgrund von punktuellen Untersuchungen auch in der Schweiz die fast vergessene Infektion mit *Chlamydia trachomatis* vom Serotyp L2 – das Lymphogranuloma venereum – erneut diagnostiziert werden. Meist tritt diese Infektion bei HIV-infizierten homosexuellen Männern unter dem Bild einer schmerzhaften, häufig blutigen Proktitis auf.

Die Gründe für die andauernde Zunahme der STI sind vielschichtig. Neben einer steigenden Migration von jungen Leuten aus Ländern mit hohen Prävalenzen muss eine nachlassende Bereitschaft zu «safer-sex» genannt werden. Insbesondere bei jüngeren Erwachsenen, die die ersten Präventionskampagnen nicht miterlebt haben, besteht ein Informationsmangel.

Weiter haben die Fortschritte in der HIV-Therapie und der Postexpositionsprophylaxe zu einem ungerechtfertigten blinden Vertrauen sowohl bei HIV-negativen als auch bei HIV-positiven Personen geführt. In zunehmendem Ausmass ist bei Hochrisikogruppen jedoch auch eine Unbekümmertheit gegenüber STI festzustellen. Orogenitale Sexualkontakte erfolgen nicht selten auch mit multiplen Partnern und im Rahmen von käuflichem Sex ungeschützt, wobei die meisten Erreger sehr einfach und schnell übertragen werden können.

Eine ungenügende Diagnostik und Therapie von STI können zu erheblichen gesundheitlichen Folgen wie chronisch schmerzhafte Entzündung im Beckenbereich, aufsteigende Infektionen oder Extrauteringravidität führen. Auch die Übertragung der Infektion auf das Kind vor oder während der Geburt mit teilweise schwersten neurologischen Langzeitfolgen sowie Sterilität bei Frauen und bei Männern kann damit einhergehen. Die Diagnose und Behandlung dieser Komplikationen sind zusätzlich oft mit erheblichen Kosten verbunden. Praxisrelevante, evidenzbasierte Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie sind beispielsweise von den Centers for Disease control (CDC, www.cdc.gov/std/treatment) oder von der International Union against STI (IUSTI,www.iusti.org) frei verfügbar.

Da der Anstieg der STI auch in der Schweiz ungebrochen ist, gehen wir in einer Artikelserie auf die klinischen Präsentationen, auf die zu erwartenden Erreger, mögliche Differentialdiagnosen sowie die erforderlichen Abklärungsschritte und adäquaten Therapiemassnahmen ein. Die Artikel sollen vor allem die Ärzteschaft auf das Thema der STI sensibilisieren, damit auch bei nur vagen und unklaren Befunden an die Möglichkeit einer Geschlechtskrankheit gedacht wird.

Den ersten Artikel unserer fünfteiligen Serie finden Sie in diesem Heft auf Seite 45.

Korrespondenz:
PD Dr. Stephan Lautenschlager
Dermatologisches
Ambulatorium Triemli
Herman Greulich-Strasse 70
CH-8004 Zürich
stephan.lautenschlager
@triemli.stzh.ch