



Epidemiologisches Bulletin

25. Juli 2003 / Nr. 30

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFEKTIONSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

RKI-Ratgeber Infektionskrankheiten – Merkblätter für Ärzte

Die Herausgabe dieser Reihe durch das Robert Koch-Institut erfolgt auf der Grundlage des § 4 IfSG. Praktisch bedeutsame Angaben zu wichtigen Infektionskrankheiten sollen aktuell und konzentriert der Orientierung dienen. Die Beiträge werden in Zusammenarbeit mit den Nationalen Referenzzentren, Konsiliarlaboratorien und weiteren Experten erarbeitet. Die Publikation erfolgt im *Epidemiologischen Bulletin* und im Internet (<http://www.rki.de>). Eine Aktualisierung erfolgt nach den Erfordernissen, aktualisierte Fassungen ersetzen die älteren.

Syphilis (Lues)

Erreger

Treponema pallidum (subspecies *pallidum*), der Erreger der venerischen Syphilis, gehört zur Gattung *Treponema* in der Familie der Spirochaetaceae und ist für den Menschen obligat pathogen. Das gram-negative Bakterium ist spiralgewunden (6–14 regelmäßige, relativ enge Windungen) und zeigt im Lichtmikroskop (Dunkelfeld) Rotation um die Längsachse sowie Beugebewegungen ohne selbständige Fortbewegung. *T. pallidum* färbt sich nur schlecht durch Anilinfarben an (*pallidum* = bleich). Es überlebt außerhalb des Körpers nur kurze Zeit, länger unter reduzierter Sauerstoffspannung (mikroaerophil). In gekühlten Blutkonserven waren noch nach 7 Tagen vitale Treponemen nachweisbar. Da der Erreger auf bestimmte Nährstoffe aus dem Organismus angewiesen ist, die er nicht synthetisieren kann, ist eine kulturelle Anzuchtung *in vitro* nicht möglich, sie gelingt in Kaninchenhoden.

Die Gattung *Treponema* umfasst pathogene und apathogene Arten: Pathogen sind neben *T. pallidum* ssp. *pallidum* die **Erreger der endemischen Syphilis**, die außerhalb Europas vorkommen. *T. pallidum* ssp. **endemicum** verursacht **Bejel** (Nordafrika, Mittlerer Osten), *T. pallidum* ssp. *pertenue* verursacht die **Frambösie** (Afrika, Lateinamerika, Asien) und *Treponema carateum* verursacht die **Pinta** (Zentral- und Südamerika). **Nichtpathogene Arten** – *T. denticola*, *T. minutum*, *T. refringens*, *T. vincentii* und *T. phagedenis* – sind im Oral-, Anogenital- und Intestinaltrakt innerhalb der normalen Flora zu finden. *Treponema denticola* spielt eine Rolle bei der Pathogenese der Parodontitis. Die apathogenen Spirochäten sind länger und weisen weniger Windungen auf.

Vorkommen

Die venerische Syphilis, die am häufigsten durch sexuelle Kontakte übertragen wird, gehört zu den weit verbreiteten chronisch zyklischen Infektionskrankheiten. Die Entwicklung des Penicillin hatte mit der Möglichkeit einer kausalen Therapie einen entscheidenden Einfluss auf das Vorkommen der Krankheit. Die Zahl der gemeldeten Syphilisfälle war in **Deutschland** (wie in anderen westlichen Industrieländern) besonders seit Ende der 70er Jahre des 20. Jahrhunderts stark rückläufig. Männer erkrankten etwa doppelt so häufig wie Frauen. Die Erfassung war allerdings durch Defizite der Meldung stark beeinträchtigt. Seit Ende der 90er Jahre steigen die Inzidenzraten wieder deutlich an und erreichten bis zum Jahr 2002 den Wert von 2,8 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner. Dies geht hauptsächlich auf eine Zunahme von Infektionen bei homosexuellen Männern in großstädtischen Ballungsräumen (Hamburg, Berlin, Frankfurt, Köln u. a. Städte des Ruhrgebiets, München u. a.) zurück, eine Entwicklung, die auch in anderen europäischen Großstädten beobachtet wird. Der Anteil der Männer an den 2002 gemeldeten Erkrankungen ist auf 85% gestiegen. Das Maximum der Morbidität liegt gegenwärtig im 3. und 4. Lebensjahrzehnt. Neuerkrankungen bei Frauen und Erkrankungen, die Männer im Rahmen heterosexueller Kontakte erworben haben, haben sich bisher nicht wesentlich verändert. Zu beachten sind aber Syphilisausbrüche in Osteuropa und auf dem Balkan auf der Basis heterosexueller Kontakte, die einen Einfluss auf das Infektionsgeschehen in Deutschland haben (belegt durch importierte Fälle). Insgesamt hat die Syphilis, die in Deutschland gegenwärtig recht gut erfasst wird (s. u.) eine in Mittel- und Westeuropa vergleichsweise große Häufigkeit erreicht.

Diese Woche 30/2003

Syphilis:

RKI-Ratgeber
Infektionskrankheiten
– Merkblatt für Ärzte –

Meldepflichtige

Infektionskrankheiten:

Aktuelle Statistik

27. Woche

(Stand: 23. Juli 2003)

Zs. A
4496
ZB MED

