



# Epidemiologisches Bulletin

3. März 2006 / Nr. 9

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Gonorrhö und Chlamydien bei Männern, die Sex mit Männern haben

Ein Großteil der Infektionen bleibt ohne systematisches Screening unentdeckt

Von den amerikanischen *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) wurden 2002 Leitlinien zur Chlamydien- und Gonorrhö-Diagnostik bei Männern, die Sex mit Männern haben (MSM) publiziert, die u. a. ein systematisches Screening auf pharyngeale und rektale Infektionen mit diesen Erregern bei sexuell aktiven MSM empfehlen.<sup>1</sup> Vergleichbare Empfehlungen für Deutschland wurden 2003 gemeinsam durch die Deutsche STD-Gesellschaft, die Deutsche AIDS-Gesellschaft, die Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie, die Deutsche Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Ärzte in der Versorgung von HIV-Infizierten (DAGNÄ), die Deutsche AIDS-Hilfe und das Robert Koch-Institut erarbeitet.<sup>2</sup>

Basis für diese Empfehlungen bilden in erster Linie Public-Health-Aspekte der Reduktion möglicher Infektionsquellen und der Verminderung indirekter Folgen, z. B. die Vermeidung systemischer Folgekomplikationen wie des M. Reiter und Arthritiden. Zu den indirekten Folgen gehören aber auch die Begünstigung von HIV-Transmissionen und die Kofaktorenrolle bei der Pathogenese maligner Erkrankungen (z. B. Analkarzinom). Die individuellen Konsequenzen symptomloser pharyngealer und rektaler Infektionen mit Gonokokken und Chlamydien sind dagegen gering, da die meisten Infektionen nach einigen Wochen spontan ausheilen und nur selten bleibende Schäden oder Komplikationen hinterlassen.

Ebenso wie in Deutschland werden diese Empfehlungen auch in den USA in der Praxis nur von sehr wenigen Einrichtungen umgesetzt. Um die Angemessenheit der CDC-Empfehlungen zu überprüfen, wurden daher die Erfahrungen und Ergebnisse eines systematischen STD-Screenings bei MSM von zwei Einrichtungen in San Francisco ausgewertet und beschrieben.<sup>3</sup>

Ausgangspunkt der Analyse waren alle Untersuchungen, die bei MSM im Jahre 2003 in der städtischen STD-Klinik (n=5.539) und im Zeitraum von Juli bis Dezember in der *Gay Mens Health Clinic* (GMHC; n=895) durchgeführt wurden. Rektale und pharyngeale Infektionen wurden nach einer lokal durchgeführten Validierungsstudie aus Abstrichen mittels eines PCR-Testes (Probe-Tec) diagnostiziert. Insgesamt wurden in der städtischen STD-Klinik bei 824/5.539 Männern (14,9%) eine Gonorrhö und bei 594/5.539 (10,7%) eine Chlamydien-Infektion diagnostiziert, in der GMHC lagen die Anteile etwas niedriger (Gonorrhö 68/895 – 7,6%; Chlamydien 61/895 – 6,8%). Rektale Abstriche wurden bei knapp 60% der Klienten untersucht, pharyngeale bei knapp 85% und urethrale bzw. Urinproben bei mehr als 90%.

Chlamydien-Infektionen wurden am häufigsten rektal entdeckt (bei 7,6% der Untersuchten), gefolgt von urethralen (5,2%) und pharyngealen (1,4%) Infektionen. Während bei knapp 60% der urethralen Infektionen auch Symptome berichtet wurden, verliefen 86% der rektalen und praktisch alle pharyngealen Infektionen ohne subjektive Beschwerden.

Eine Gonorrhö wurde am häufigsten pharyngeal entdeckt (9,2% der Untersuchten), gefolgt von rektalen (6,9%) und urethralen (6%) Manifestationen.

Diese Woche 9/2006

### Sexuell übertragbare Krankheiten:

Gonorrhö und Chlamydien bei Männern, die Sex mit Männern haben – fehlendes Screening verhindert Entdeckung

### Labordiagnostik:

Zur gefahrgutrechtlichen Klassifizierung und Beförderung von Patientenproben bei Verdacht auf aviäre Influenza (A/H5N1) – aktueller Stand

### Meldepflichtige

#### Infektionskrankheiten:

Aktuelle Statistik  
6. Woche 2006  
(Stand: 1. März 2006)

#### ARE/Influenza:

Zur aktuellen Situation

#### Aviäre Influenza:

Update

