

Labordiagnostik bei Infektionen mit Gonokokken

Medizinischer Hintergrund

Neben Chlamydien-Infektionen zählen die Infektionen mit Gonokokken (*Neisseria gonorrhoeae*) zu den häufigsten bakteriellen sexuell übertragbaren Infektionen (STI). Diese können, insbesondere bei Frauen, über längere Zeit symptomlos verlaufen und bleiben deshalb oft unerkannt. Als Krankheitserscheinungen sind häufiger Urethritis, Cervicitis und Algurie anzutreffen, aber auch andere Komplikationen sind möglich; bei Frauen z.B.: Endometritis, Adnexitis, Salpingitis und bei Männern: Epididymitis, Prostatitis.

Verbesserung der Gonokokken-Diagnostik

Gonokokken sind relativ empfindlich gegenüber Umwelteinflüssen wie Temperaturschwankungen und Austrocknung, wodurch auch die kulturelle Anzucht als bisher verfügbare Routinemethode zum Direktnachweis dieser Keime negativ beeinflusst werden kann.

Mit Einführung des neuen Nukleinsäure-Amplifikationstests (TMA*) ist es möglich, die Sensitivität beim Gonokokken-Nachweis deutlich zu erhöhen.

Der Nukleinsäure-Amplifikationstest (TMA*) weist zusätzlich – neben Gonokokken – auch Infektionen mit *Chlamydia trachomatis* nach. In 30-40% der Gonorrhoe-Fälle ist mit einer Koinfektion durch Chlamydien zu rechnen.

Auf das gleichzeitige Anlegen einer Kultur kann wegen der globalen Resistenzentwicklung dennoch nicht verzichtet werden. Denn: „Ein beunruhigender globaler Trend lässt sich für die derzeit zur Therapie empfohlenen Cephalosporine der 3. Generation (Cefixim, Ceftriaxon) beobachten. Eine deutlich reduzierte Empfindlichkeit der isolierten Gonokokken findet sich vor allem gegen das oral einsetzbare Cefixim. Seit 2010 wird auch ein Trend zu steigenden minimalen Hemmkonzentrationen für Ceftriaxon beobachtet. Für beide Antibiotika liegen weltweit Fallberichte über Therapieversagen, Einzel- und Multiresistenz vor.“³

Hinweise zur Probennahme:

Zu empfehlen sind bei **Frauen: endocervikale Abstriche**
und bei **Männern : urethrale Abstriche.**

Vor dem Urethral-Abstrich sollte der Patient mindestens 4 h nicht uriniert haben.

Die Proben sollten am Tag der Probennahme im Labor eintreffen.

Ein **Nachweis aus Urin** ist **aufgrund der geringen Sensitivität nicht empfehlenswert!**

Für den **Nukleinsäure-Amplifikationstest (TMA)*** benötigen wir einen separaten Abstrichtupfer in speziellem Transportmedium. Siehe auch separates Informationsblatt zur Präanalytik; erhältlich auf unserer Webseite oder von unserer Versandabteilung bei Materialanforderung.

Für die **Kultur** verwenden Sie bitte wie bisher unser mikrobiologisches Gel-Abstrich-Besteck.

Alle notwendigen Materialien können Sie kostenfrei per Fax oder Telefon bestellen bei unserer Versandabteilung GfLiD.

Materialanforderung

Fax: 02306 · 9 40 96 83
Tel: 02306 · 9 40 96 80

Ansprechpartner Mikrobiologie / Kultur

Zentrale Mikrobiologie Tel. 0231 · 9572 – 5100
Felix Pranada
Dr. med. Arthur Pranada
Dr. med. Anja Sägers
Dr. med. Csilla Rompf

Ansprechpartner Serologie und PCR / TMA*

Dr. med. Petra Kappelhoff Tel. 0231 · 9572 – 232
Dipl. Biol. Patricia Bartsch Tel. 0231 · 9572 – 259

Abrechnung

Sowohl der kulturelle als auch der molekularbiologische Gonokokkennachweis sind im EBM enthalten.

*(TMA = Transcription-mediated-Amplification)

Literatur

1. Fachinformation Gonokokken des Konsiliarlabors Vivantes Klinikum Neukölln 2012 (<http://www.vivantes.de/vivantes-leben-in-berlin/knk/derma/konsiliarlabor-gonokokken/>).
2. Leitlinien zur Therapie der klassischen Geschlechtskrankheiten und Sexually Transmitted infections, Arbeitsgruppe STD und dermatologische Mikrobiologie der ÖGDV im November 2009.
3. RKI Ratgeber Gonorrhö (Tripper), Epidemiologisches Bulletin 14/2013