HPV UND ANDERE SEXUELL ÜBERTRAGBARE KRANKHEITEN

Dr. Bertholin y Galvez

AIDS-Hilfe Steiermark

kompetent in Fragen der sexuellen Gesundheit

DANKE

- Priv. Doz. Dr. Dr. Sadoghi
- Aidshilfe Graz

SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES

- Ein fächerübergreifendes Problem

  - Dermatologie und Venerologie (Lehre von Geschlechtskrankheiten)
  - Gynäkologie
  - Urologie
  - Augenheilkunde
  - Kinderheilkunde
  - Infektiologie

KLASSISCHE STD

- Gonorrhoe (Tripper) 2019: 1601 Neuerkrankungen
- Syphilis (Lues, harter Schanker) 2019: ~580 Neuerkrankungen
- Ulcus molle (Haemophilus ducreyi) sehr selten w:m 1:10
- Lymphgranuloma venerum (Chlamydia trachomatis)

-> (eingeschränkte) Meldepflicht – nur dann wenn die Anordnung des Arztes nicht befolgt wird

GESCHLECHTSKRANKHEITENGESETZ 1945

- Es besteht allgemeine Behandlungspflicht
- Untersuchung Krankheitsverdächtiger
- Beschränkte Meldepflicht
- Belehrungspflicht
- Sexualdienstleister: Verpflichtung zu regelm. Kontrollen:

Tripper	alle 6 Wochen
Syphilis	alle 12 Wochen

GESCHLECHTSKRANKHEITENGESETZ

- Anonymität bleibt gewahrt
- Ärztliche Schweigepflicht
- Wissentliche Übertragung sind strafbar: schwere Körperverletzung
- Ausforschung von Kontaktpersonen
- Verstöße gegen das Geschlechtskrankheitengesetz sind mit einer Geldstrfe oder Freiheitsstrafe zu bestrafen

SEXUELL ÜBERTRAGBARE INFEKTIONEN

- Chlamydien
- Mykoplasmen
- Trichomonaden
- Neisserien
- Treponemen
- HPV
- HSV 1 und 2
- HIV
- Hepatitis
- Ektoparasiten
- Affenpocken

SEXUELL ÜBERTRAGBARE INFEKTIONEN

- Chlamydien:

1. Chlamydia trachomatis:	Infektionen des Urogenitaltraktes und chron. Bindehautentzündungen Schmierinfektion
2. Chlamydia pneumoniae:	Lungenentzündung und u.U. Bindehautentzündung über Aerosol, bzw. Schmierinfektion
3. Chlamydia psittaci:	Lungenentzündung Übertragung über Vogelkot

SYPHILIS

Lues venera, aphrotisiaca – Lustseuche seit 1495 in Europa

- Treponema pallidum (Spirochäte)
  - Korkenzieherstruktur
  - Empfindlich gegen Hitze, Kälte, Eintrocknung, Desinfektionsmittel
  - Klassischer Stadienverlauf
- Infektionsmodus
  - Kontakt mit Läsionen der Frühsyphilis
  - Diaplazentar
  - hämatogen

LUES STADIEN

- **<u>Frühsyphilis</u>**

  - Primärstadium (Lues 1): ca. 3 WO nach Ansteckung Bildung eines od. mehrerer schmerzloser harter Schanker – heilt nach einigen WO von alleine, Schwellung der lokalen LK ist extrem häufig

  - Sekundärstadium (Lues 2): direkt anschließend od. 6-12 WO nach Primärstadium Hautausschläge, Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen, LK-Schwellung, warzenartige Veränderungen in Mund und Genitalregion

  - Frühlatenz: keine Symptome in der frühen Latenzphase (bis zu 1 Jahr) kann die Krankheit noch ansteckend sein

LUES STADIEN

- **<u>Spätsyphilis:</u>**
  - Spätlatenz: - kann Jahre dauern
    - keine Symptome
  - Tertiärstadium (Lues 3): tritt ohne Behandlung nach Jahren auf
    - nicht mehr ansteckend
    - Schäden an verschiedenen Organen
    - (z.B. Aorta, Gehirn, Rückenmark, Knochen)
    - Neuro- und kardiovaskuläre Syphilis

Cave: Neurosyphilis kann in jedem Stadium auftreten (v.a. bei HIV-Patienten sehr früh)

TERTIÄRSTADIUM

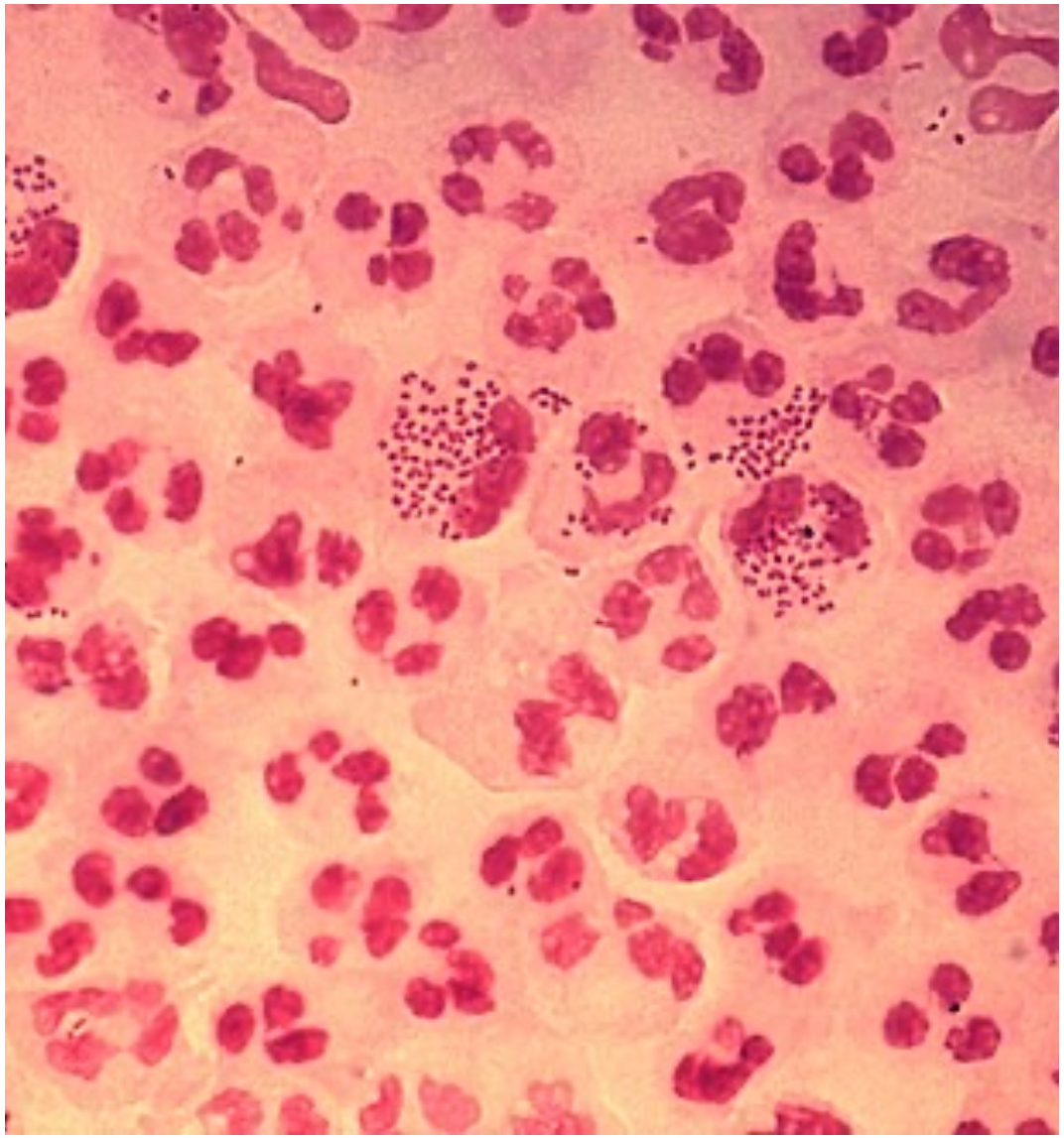
- Spätsyphilis der Haut (Syphilide und Gummata)
- Spätsyphilis der Knochen und anderer Organe
- Neurosyphilis
  - Lues parenchymatosa
    - Tabes dorsales (Argyll-Robertson-Phänomen)
    - Progressive Paralyse
  - Meningovaskuläre Neurosyphilis
- Kardiovaskuläre Syphilis

DIAGNOSTIK UND THERAPIE BEI SYPHILIS

- Die Diagnosestellung der Syphilis erfolgt in der Regel serologisch.
  - TPHA (Treponema pallidum Hämagglutinationstest)
  - TPPA (Treponema pallidum Partikelagglutinationstest)
- Therapie:
  - Depot-Penicillin i.m. 1x – Wirkungsdauer min. 10 Tage (mit einmalig Kortison)
  - Bei Allergie: Doxycyclin für 2 WO oral, Ceftriaxon für 10 Tage als tägliche Kurzinfusion
- KO 4 Wo nach Beendigung der Behandlung und dann alle 3 MO für 1 Jahr

GONORRHOE - TRIPPER

- Neisseria gonorrhoeae – aerober, gramnegativer Diplokokkus
- Über 60 Mio Neuerkrankungen pro Jahr (= ca. 1% der Weltbevölkerung)
- Übertragung fast ausschließlich durch GV
- Infektion des Neugeborenen im Rahmen der Geburt
- Zylinderepithel (v.a. urogenital und cervikal)
- aufsteigende Infektionen -> Sterilität



SYMPTOME DER GONORRHOE

- Beim Mann:
  - Inkubationszeit: 2-3 Tage (manchmal bis zu 7 Tage)
  - Urethritis mit Juckreiz, Bonjour-Tröpfchen, Schmerzen beim Harnlassen, u.U. Epididymitis, Prostatitis, Unfruchtbarkeit

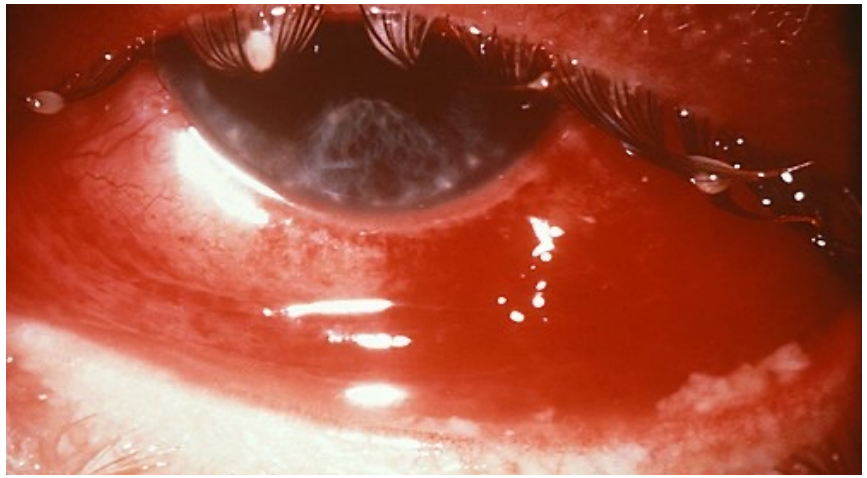
Vor Einführung von Antibiotika hielten die Symptome der Urethritis etwa acht Wochen an.

SYMPTOME DER GONORRHOE

- Bei der Frau:
- Inkubationszeit nicht klar definierbar: ungefähr 10 Tage
- Cervicitis mit eitrigem Ausfluss
- Selten: Entzündung der Vaginalschleimhaut od. Bartholinische Drüsen
- Verklebung des Endometriums und der Tuben
- Infektion des Bauchfells

EXTRAGENITALE FORMEN

- Mundschleimhaut (keine Beschwerden)
- Analschleimhaut (extrem selten Beschwerden)
- Augen (Okulare Gonorrhoe „Augentripper“)



- Infektion im 1. Trimenon: Abort
- Infektion im 2. und 3. Trimenon: sind sehr selten – Cervix durch Schleimpfropf verschlossen
- Infektion des Neugeborenen: Ophthalmia neonatorum – Blindheit

DIAGNOSE DER GONORRHOE

- Direkter Erregernachweis in der Kultur (meist mit Antibiogramm – viele Resistenzen)
- Nukleinsäure-Amplifikationstechnik (Nachweis Gonorrhoe spezifischer Nukleinsäure)
- (nur im Ausnahmefall und ausschließlich bei Männern mit Urethritis) Gram-Färbung

- Bei Männern: Harnröhrenabstrich (4 Std Miktionskarenz)
  Ersturinproben (15ml)
- Bei Frauen: Abstrich endozervikal oder vaginal
  KEIN Harn bei Frauen!!!

THERAPIE DER GONORRHOE

- CAVE: sehr hohe Resistenzentwicklung!

- Duales Therapieregime: Ceftriaxon 1-2g i.v. oder i.m.
  Azithromycin 1,5g p.o.

CHLAMYDIEN

- Chlamydia trachomatis (gram neg. Bakterien)
- Parasiten innerhalb der Wirtszelle
- Die häufigste bakterielle STD im europäischen Raum
- Übertragung: Geschlechtsverkehr
  Im Rahmen der Geburt
- Urogenital- und Konjunktivalepithel

SYMPTOME BEI CHLAMYDIEN

- Aufsteigende Infektion
- Oft milde Entzündungszeichen, asymptomatische Verläufe
- Bei Frauen in bis zu 80% asymptomatisch
- Isoliert oder in 30% in Assoziation mit Gonorrhoe
- ♂ Postgonorrhoische (persistierende oder rezidivierende) Urethritis
- Tubare Sterilität
- Aufsteigende Urogenitalinfekte beim Mann mit Unfruchtbarkeit

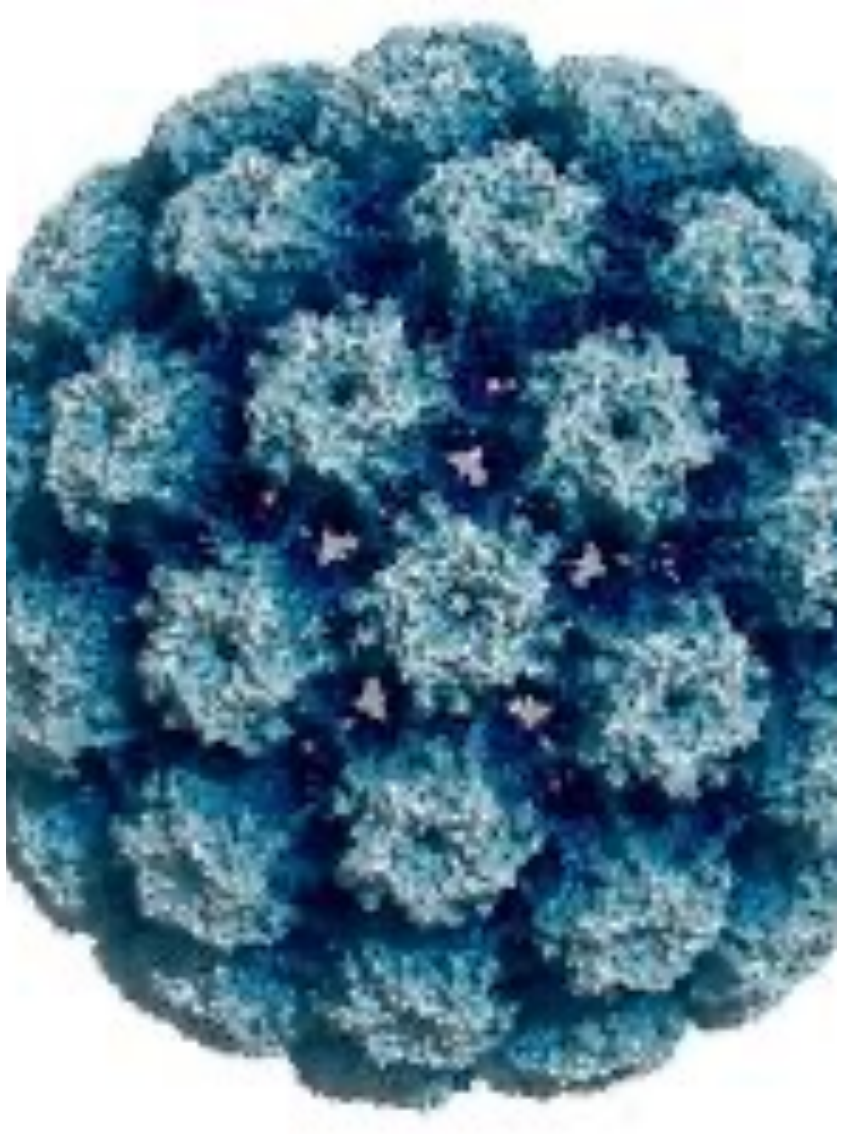
DIAGNOSTIK CHLAMYDIEN

- Parasitäres intrazelluläres Wachstum macht eine Zellkultur in Nährmedium unmöglich
- Zellkultur mit HeLa-Zellen (-> menschl. Epithelzellen) und Flureszensmikroskopie
- Direktnachweis mittels PCR

THERAPIE DER CHLAMYDIEN

- Azithromycin 1g p.o. Singleshot
- Doxicyclin 2x100mg für 7 Tage

- β-Lactam-Antibiotika sind auf Grund der fehlenden Zellwand völlig unwirksam



HPV – HUMANE PAPILLOMA VIRUS

- 23% aller Krebserkrankungen weltweit sind infektionsbedingt
- Von den 12,7 Millionen neuer Krebserkrankungen pro Jahr sind ca. 610,000 (~5%) HPV-bedingt
- Der häufigste HPV-bedingte Tumor ist das Zervixkarzinom
- Das Zervixkarzinom ist weltweit der 4-häufigste Tumor bei Frauen
- Ca. 85% der Krankheitslast fällt auf Entwicklungsländer
- In Entwicklungsländern ist HPV für ca. 12% aller Tumoren bei Frauen verantwortlich

HPV - ARTEN

- Hoch-Risiko-HPV: 12 sicher kanzerogene Typen

  16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 und 59

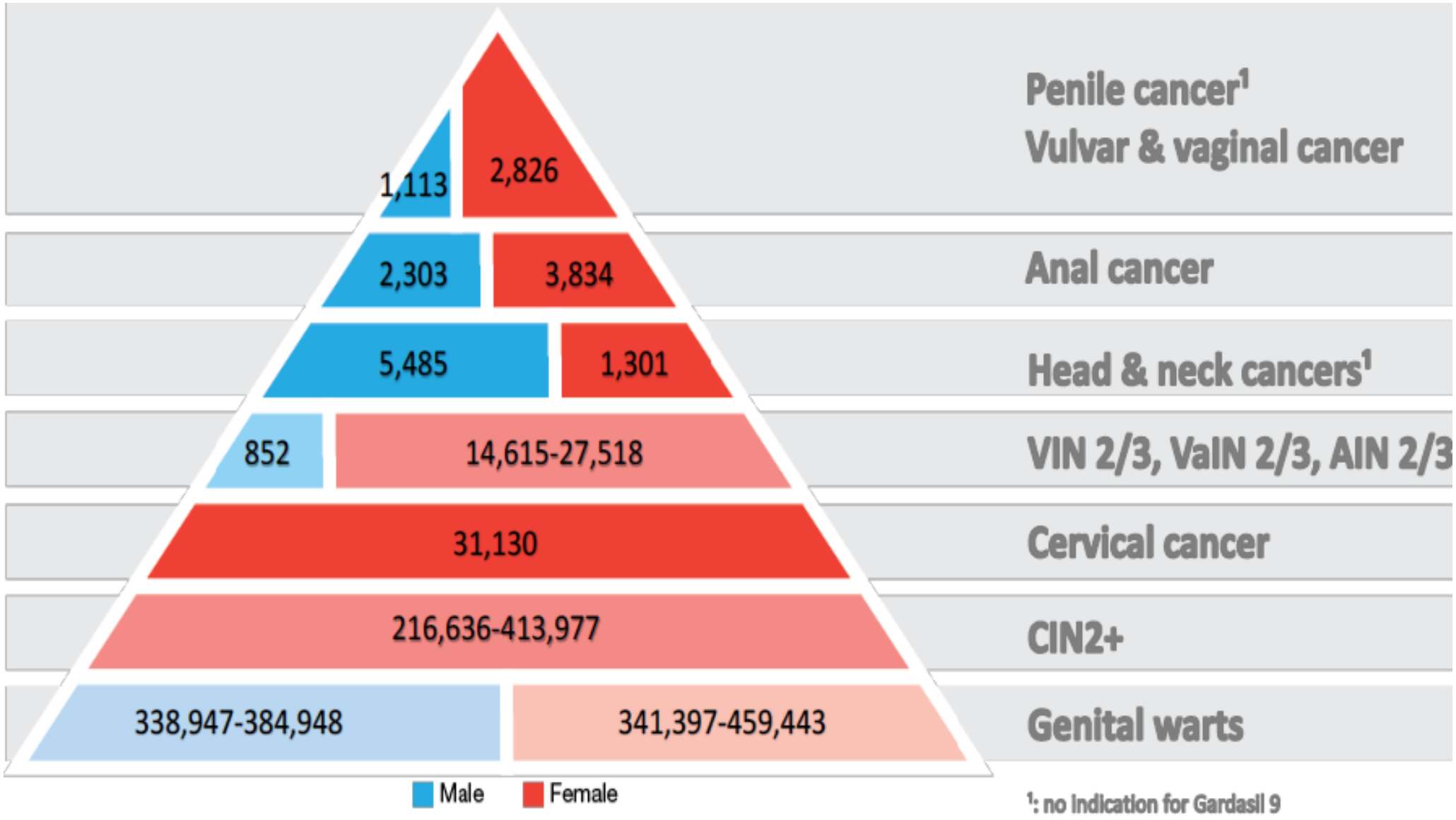
- Niedreig-Risiko-HPV:

  v.a. 6 und 11

WELCHE KRANKHEITEN VERURSACHT HPV

- Warzen an Händen und Füßen (1, 2, 3, 4, 7, 10)
- Genitalwarzen, juvenile Papillomatose (Niedrigrisiko-HPV-Typ 6, 11)
- Krebs und Krebsvorstufen (Hochrisiko-HPV-Typ v.a. 16, 18)

- Zervixkarzinome (100%)
- Vulvakarzinome (25%)
- Vaginalkarzinome (70%)
- Analkarzinom (88%)
- Peniskarzinom (30%)
- Larynxkarzinome/Tonsillenkarzinome (26%)



WER IST BETROFFEN

DIAGNOSE VON HPV

- PCR auf HPV-DNA aus einem Cervixabstrich bei der Frau
- Bei Condylomen - Blickdiagnostik

THERAPIE BEI HPV

- auf Grund der sehr heterogenen Krankheitsbilder sehr unterschiedliche Behandlungen
  - Warzentinkturen
  - Laser
  - Kryotherapie
  - Konisation
  - Hysterektomie
  - Chemotherapie

- Das wichtigste ist die Prophylaxe!!!

HPV-PROPHYLAXE

- HPV-Impfung
  - 9-fach-Impfstoff: 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58
- Vorbeugend wirksam, idR gut verträglich
- Bietet einen breiten Schutz
- Risiko wird um 90% gesenkt (Genitalwarzen, Krebsvorstufen und diverse Krebserkrankungen)

NUMBER NEEDED TO VACCINATE

- NNV:
  - 99 zur Vermeidung eines Falles von Krebs
  - 9 zur Vermeidung einer Krebsvorstu
  - 4 zur Vermeidung von Krebs, Krebsvorstufen und Genitalwarzen

RISIKOFAKTOREN FÜR ANSTECKUNG MIT STD

- Ungeschützter Sexualverkehr
- Hohe Anzahl von Sexualpartnern
- Analverkehr
- Immunsuppression
- Immundefizienz (einschließlich HIV)
- (Rauchen kann zu einer Viruspersistenz führen)

DANKE