



Formen, Prävention und Behandlung

Sexuell übertragbare Krankheiten

Viele Infektionen werden sexuell übertragen und verlaufen zunächst asymptomatisch. Da sie unbehandelt jedoch zu schwerwiegenden Komplikationen führen können, sollten Aufklärung und Beratung zu diesem Thema in jeder Praxis ihren Platz haben.

Sexuell übertragbare Infektionen hießen früher einmal Geschlechtskrankheiten, heute ist die internationale Abkürzung STI üblich, „sexually transmitted infections“, oder STD mit „diseases“ statt „infections“. Welche Krankheiten das betrifft, ist in der Bevölkerung kaum bekannt. Im Rahmen einer Befragung durch die Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (BzGA) ordnete zwar fast alle der Befragten HIV in diese Kategorie ein und immerhin rund die Hälfte Gonorrhoe und Syphilis, bei anderen Erregern hört das Wissen dann aber schnell auf.

Dabei zählen die weniger bekannten Chlamydien und humane Papillomviren (HPV) zu den häufigsten sexuell übertragenen Erregern in Deutschland.

Potenzielle Langzeitfolgen können hier u. a. ein Gebärmutterhalskrebs oder Unfruchtbarkeit sein, in der Schwangerschaft sind negative Folgen für den Fetus möglich. STIs betreffen alle Bevölkerungsgruppen, sind aber in bestimmten Risikogruppen deutlich häufiger anzutreffen.

Herpes genitalis wird durch Infektionen mit dem Herpes-simplex-Virus 1 (HSV-1) und dem Herpes-simplex-Virus 2 (HSV-2) verursacht. Bei den meisten Personen verläuft die HSV-Infektion ohne Symptome, gelegentlich treten entzündete Hautbläschen im Intimbereich sowie an den Lippen auf, die Bläschenflüssigkeit ist dabei hoch infektiös. Nachdem die Bläschen abgeheilt sind, bleibt das Virus lebenslanglich in den Ganglienzellen und kann zur erneuten Erkrankung führen. HSV-Infektionen in der

Schwangerschaft bedeuten eine erhebliche Gefährdung für das Kind.

Syphilis wird nahezu ausschließlich sexuell übertragen und durch das Bakterium *Treponema pallidum* verursacht. Die Durchführung eines Suchtest in der Schwangerschaft gehört zum Standard-Screening nach den Mutterschaftsrichtlinien. Therapiert wird die Syphilis mit Antibiotika und Sexualpartner müssen mitbehandelt werden.

Humane Papillomviren (HPV) werden in „low-risk“- und „high-risk“-Gruppen eingeteilt. Während Infektionen mit low-risk-HPV (z. B. Serotypen 6 und 11) Kondylome (Feigwarzen) verursachen, können high-risk-HPV Infektionen (Serotypen 16 und 18) zu verschiedenen Formen von Krebs führen. Die Warzen sind dabei in der Regel symptomlos, nur in seltenen Fällen können mäßiger Juckreiz und kleinere Blutungen auftreten. Eine Feigwarze (Kondylom) kann weiterwachsen und eine hahnenkamm- oder blumenkohlartige Form mit rötlicher, grau-bräunlicher oder weißlicher Farbe annehmen. Typischerweise treten

diese Warzen an den Schamlippen, der Scheide und am Penis auf. Die höchste Infektionsrate haben Frauen im Alter von 25 Jahren.

HIV und AIDS

Das humane Immundefizienz-Virus (HIV) verursacht die Immunschwäche-Krankheit AIDS, die bis zur Entwicklung von potenten Medikamenten in den letzten 25 Jahren zum Tode führte. Verschiedene Maßnahmen können das HIV-Übertragungsrisiko reduzieren: Kondome (85 Prozent Risikoreduktion) oder antiretrovirale Therapie (96 Prozent Risikoreduktion). Sollte ein ungeschützter Sexualkontakt stattgefunden haben, kann eine Postexpositionsprophylaxe (PEP) indiziert sein.

Eine Hepatitis ist eine Entzündung der Leber, die am häufigsten durch Viren verursacht wird. Dazu gehören die verschiedenen Hepatitis-Viren Hepatitis A, B, C, D oder E. Vor allem die Subtypen B, C und D werden dabei durch sexuelle Kontakte übertragen, aber auch auf anderen Wegen. Weltweit sind etwa 400 Millionen Menschen chronisch mit dem Hepatitis-B-Virus und 170 Millionen Menschen chronisch mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert. Im internationalen Vergleich stellt Deutschland ein Gebiet mit niedriger Prävalenz von Hepatitis B und C dar. Dennoch wird geschätzt, dass bundesweit jeweils bis zu einer halben Million Menschen chronisch infiziert sind.

Eine wichtige Schutzmaßnahme gegen STI ist der Gebrauch von Kondomen, auch wenn der Schutz nicht bei 100 Prozent liegt. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) betreibt schon seit Jahren Kampagnen wie „mach's mit“ oder „Liebesleben“ zur Prävention von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen. Sie sollen motivieren, sich mit Kondomen zu schützen und sich über Ansteckungswege und Symptome anderer sexuell übertragbaren Infektionen zu informieren.

Prävention und Screening

STI sollten frühzeitig erkannt werden, um gesundheitlichen Schaden abzuwen-

KURZ & KNAPP: FAKTENBLÄTTER ZUM IMPFEN

HPV-Impfung

Wovor schützt die Impfung?

HPV-bedingte Krebserkrankungen (Werte in Deutschland pro Jahr)

- Mund/Rachen (Oropharynx): ca. 1.600
- Mund/Rachen (Oropharynx): ca. 6.250
- Gebärmutterhals (Zervix)
- Anus
- Agile
- Wulve

Schutzwirkung der Impfung gegen Vorkrebs von Gebärmutterhalskrebs (GDK): **94 %**

Schutzwirkung der Impfung gegen Krebsvorläufer im Analbereich (AKZ): **76 %**

Humane Papillomviren (HPV)

- HPV-Infektionen verursachen Krebs.
- HPV infizieren sowohl Frauen als auch Männer, oftmals bereits beim ersten Sexualkontakt.
- An HPV-bedingtem Gebärmutterhalskrebs erkranken hauptsächlich jüngere Frauen zwischen 25 und 34 Jahren.
- Bei Männern verursachen HPV vor allem Tumore im Mund-, Rachen-, Genital- und Analbereich.

Wie beeinflusst die Impfung den Krankheitsverlauf?

keine Impfung → Infektion → Jahre später bei Persistenz: Gewebeveränderungen (Dysplasien) → Jahre später: höherer (maligner) Tumore

Impfung → keine persistierende Infektionen → Die Impfung verhindert persistierende Infektionen.

Für wen ist die Impfung empfohlen?

Alle 11-jährigen Impfbereiten

Identifiziere vor der Aufnahme sexueller Kontakte

weitere Impfungen so früh wie möglich nachholen, spätestens bis zum Alter von 17 Jahren

Impfung empfohlen für: Jungen, Mädchen, 9-14, 15-17, 18+

Wie sicher ist die Impfung?

Weltweit 270 Mio. Impfungen (Stand 2016)

Bis auf Einzelfälle keine anhaltenden oder die Gesundheit nachhaltig beeinträchtigenden Nebenwirkungen seit Einführung der Impfung (2007)

ROBERT KOCH INSTITUT

Kompakte Informationen liefern u. a. die Factsheets des RKI.

Quelle: www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Faktenblaetter/HPV.pdf

den und um die Infektion ggf. weiterer Sexualpartner zu verhindern. Zu diesem Zweck gibt es u. a. ein Chlamydien-Screeningprogramm und ein Programm für die Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs, das Zervixkarzinomscreening beim Frauenarzt, das 2020 gerade neu organisiert wurde.

Seit 1995 werden schwangere Frauen auf Chlamydien getestet. Seit 2008 sollen zusätzlich Frauen unter 25 Jahren jährlich auf Chlamydien getestet werden. Chlamydientests bei Männern und Frauen werden von den gesetzlichen Kran-

kenkassen auch erstattet, wenn entsprechende Symptome vorliegen oder bei einem Sexualpartner eine Chlamydieninfektion diagnostiziert wurde.

Seit 2007 wird die Impfung gegen HPV von der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) empfohlen. Im August 2014 senkte die STIKO das empfohlene Impfalter auf 9–14 Jahre und seit 2017 wird sie auch für Jungen empfohlen. Faktenblätter über die verschiedenen Impfungen, die Sie auch in der Praxis auslegen können, finden Sie u. a. beim Robert Koch-Institut (RKI).