

„Syphilis“

Im Zuge der Ausbreitung von HIV war in den letzten Jahren eine Zunahme sexuell übertragbarer Erkrankungen (STD, STI) zu registrieren. Darunter befanden sich auch die „klassischen“ Geschlechtskrankheiten, die man zumindest unter Kontrolle zu haben glaubte. Eine dieser klassischen Infektionen ist die Syphilis, die auch in Österreich seit der zweiten Hälfte der Neunzigerjahre wieder mit steigender Frequenz zu finden ist.

Während sich diese Infektionskrankheit im heterosexuellen Bereich relativ stabil endemisch ausbreitet, findet unter Männern, die Sex mit Männern haben (MSM), vor allem in Großstädten Westeuropas eine zunehmend epidemische

Ausbreitung statt. Unter den SyphilispatientInnen findet sich ein erheblicher Anteil an HIV-Infizierten. Dabei handelt es sich nicht nur um erstmalige Ansteckungen, sondern zunehmend auch um Reinfektionen. Das RKI (Robert Koch Institut) in Deutschland zeigt den Trend der letzten Jahre auf. Während im Jahr 2001 in Deutschland 1.697 Syphilis-Fälle diagnostiziert wurden, waren es 3.147 Fälle im Jahr 2006. Vor allem bei den MSM stieg die Zahl von ca. 600 (2001) auf 1.800 (2006) Syphilis-Diagnosen. In der Gruppe der heterosexuellen Bevölkerung bleibt der Wert zwischen 400 und 500 Fällen stabil. (Die Differenz zur Gesamtdiagnosezahl ergibt sich durch unbekanntes sexuelle Orientierung.)

Ansteckungsgefahr – Wie kann ich mich schützen?

Die Syphilis (medizinisch: Lues) wird durch Bakterien namens *Treponema pallidum* hervorgerufen. Die Ansteckung erfolgt in erster Linie durch sexuellen Kontakt, es ist aber auch eine Übertragung über infiziertes Blut möglich. Eine Mutter-Kind-Übertragung kann ebenfalls vorkommen: Einerseits während der Schwangerschaft über die Plazenta (Mutterkuchen), andererseits bei einer sehr frischen Infektion der Mutter bei der Geburt selbst. Ein Baby kann also bereits mit

einer Syphilis geboren werden. Man glaubte, dass diese Form bereits „ausgestorben“ sei, hat aber in den vergangenen Jahren auch in Österreich wieder einige Fälle registriert.

Die beste Vorbeugung gegen die Lues ist ein entsprechender Schutz beim Sex (Kondom!). Da aber auch eine Infektion über offene Hautstellen außerhalb des Genitalbereichs möglich ist, sollte man den Kontakt mit solchen Stellen vermeiden!

Syphilis – Wie verläuft die Erkrankung?

Die Inkubationszeit, also jene Zeit vom Eindringen des Erregers bis zum Auftreten der ersten Symptome, beträgt durchschnittlich 21 Tage. Nach diesen drei Wochen bildet sich an

der Eintrittsstelle des Bakteriums (Genital-, aber auch Mund- oder Analbereich) der sogenannte Primäraffekt aus. Das ist ein kleines schmerzloses Geschwür mit verhärtetem Randbereich (der

sogenannte „harte Schanker“). Das Geschwür verschwindet selbstständig wieder, allerdings bedeutet dies keine Ausheilung. Nach einer beschwerdefreien Zeit von ca. zwei bis sechs Monaten kann das Sekundärstadium beginnen. Die Syphilis-Bakterien breiten sich über die Blut- und Lymphbahn im ganzen Körper aus. Dadurch können Hautausschläge, Rachenentzündungen oder fleckiger Haarausfall entstehen. Es kann unter Umständen auch zu ersten Organbefällen kommen (Lunge, Leber, Gehirnhäute, Knochen). Als weiteres Anzeichen der Ausbreitung kommt es auch meist zu Fieber und Schwellungen der Lymphknoten. Dieses Stadium klingt ebenfalls ohne Behandlung wieder ab. Es folgt eine Zeit ohne weitere Symptome, die bis zu mehreren Jahren dauern kann. Anschließend bildet sich

das sogenannte Tertiärstadium aus, in dem es zu typischen Organbefällen kommt. Es kann zur Schädigung des zentralen Nervensystems, des Herz- und Gefäßsystems, der Haut oder anderer Organe (Lunge, Leber, Knochen) kommen. In ca. 15 % der Fälle kommt es zu Lähmungsercheinungen und Empfindungsstörungen. Unter Umständen treten ebenfalls Orientierungslosigkeit, Verwirrtheit und Persönlichkeitsveränderungen auf.

Solche Symptome können allerdings auch im Zuge einer HIV-spezifischen Gehirnschädigung oder als Nebenwirkungen von Medikamenten auftreten. Es ist daher wichtig, die Ursache solcher Symptome genau zu klären, um weitere Schritte setzen zu können!

HIV und Syphilis – Welchen Zusammenhang gibt es da?

Es gibt durchaus Zusammenhänge zwischen HIV- und Syphilis-Infektionen. Eine HIV-Infektion erfolgt leichter bei Syphilis-PatientInnen, denn die Syphilisgeschwüre und Syphiliskondylome sind Schleimhautläsionen, die wesentlich das Eindringen von HI-Viren begünstigen. Ein weiterer Punkt ist, dass eine Syphilisinfektion bei HIV-PatientInnen die HIV-Viruslast erhöht und damit eine Übertragung der HI-Viren auf die SexualpartnerInnen wahrscheinlicher wird. Der Ablauf einer Syphilis und ihrer unterschiedlichen klinischen Stadien verläuft bei HIV-positiven PatientInnen häufig beschleunigt und erschwert. Auch treten öfter atypische Verläufe auf, die sich von den klassischen (oben beschriebenen) Stadien

unterscheiden. Bedingt durch die Schwächung des Immunsystems durch eine HIV-Infektion, kommt es auch öfter zu einer Reaktivierung einer unvollständig ausherapierten Syphilis.

Ein wichtiger Faktor, der die Wahrscheinlichkeit einer Übertragung von HIV und/oder Syphilis erhöht, ist die Tatsache, dass unsafes Sexualverhalten wieder im Steigen ist. Laut einer großen Internet-basierten Studie des RKI im Jahre 2006 gaben ca. 45 % der HIV-positiven Teilnehmer (aus der Gruppe der MSM) eine Syphilis-Infektion an. Im Gegensatz dazu berichteten nur 8,5 % der HIV-negativen MSM von einer Syphilis.

Nachweisverfahren – Wie wird eine Syphilis-Infektion diagnostiziert?

Die Bakterien, die eine Syphilis hervorrufen, können direkt aus Abstrichen (z.B. von Genitalverletzungen) unter dem Mikroskop nachgewiesen werden. Sie sind anhand ihres typischen Aussehens und ihrer Bewegungen zu erkennen. Andere Testverfahren beruhen auf dem Nachweis von gebildeten Antikörpern gegen die Bakterien. Die Zeit, bis genügend Antikörper gebildet sind, um sie nachweisen zu können (diagnostisches Fenster), beträgt bei den gängigen

Tests drei bis vier Wochen. D.h. das Testergebnis wird meist erst kurz nach dem Auftreten der ersten Symptome positiv. Als Suchtest wird heute meist der sogenannte TPHA (Treponema pallidum Hämagglutinations Assay) verwendet, ebenfalls ein Nachweis von Antikörpern im Blut der Testperson. Ein positives oder nicht eindeutiges Ergebnis muss danach durch einen Bestätigungstest verifiziert werden.

Therapie – Wie werde ich die Syphilis wieder los?

Die Syphilis ist mit Antibiotika gut behandelbar und heilbar. Dafür ist es natürlich sehr wichtig, sie überhaupt zu erkennen. Das Problem ist, dass eine Syphilis oft auch einen Verlauf nimmt, der klinisch kaum bemerkbar ist, bzw. keine typischen Symptome zeigt und nur durch einen

Bluttest nachweisbar ist. Sollten Sie in einer Risikosituation gewesen sein, und befürchten Sie, sich mit Syphilis angesteckt zu haben, sprechen Sie daher unbedingt mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt darüber.

Dieser Folder ersetzt nicht das Gespräch mit einem Arzt/einer Ärztin.

Kontakte

Steirische AIDS-Hilfe
AIDSHILFE OBERÖSTERREICH
AIDS-Hilfe Tirol
aidsHilfe Kärnten
Aidshilfe Salzburg
AIDS-Hilfe Vorarlberg
Aids Hilfe Wien

Tel: 0316/81 50 50
Tel: 0732/21 70
Tel: 0512/56 36 21
Tel: 0463/55 128
Tel: 0662/88 14 88
Tel: 05574/46 5 26
Tel: 01/599 37

Homepage der AIDS-Hilfen Österreichs: <http://www.aidshilfen.at>
Impressum: © Die AIDS-Hilfen Österreichs, 2007
Text: Dr. Helmut Pietschmann, Mag. Birgit Leichsenring
Gestaltung: PKP proximity

ASPEKTE
ASPEKTE
ASPEKTE

ASPEKTE

„Syphilis“

Die AIDS-Hilfen
Österreichs

