# **Syphilis**

Bundesministerium Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

## **Erreger**

Treponema pallidum (subspecies pallidum), der Erreger der venerischen Syphilis, gehört zur Gattung Treponema in der Familie der Spirochaetaceae und ist für den Menschen obligat pathogen. Wichtig für die Klinik der Erkrankung ist die relativ lange Generationszeit der Erreger von etwa 35 Stunden.

# Übertragung

Die Übertragung erfolgt durch direkten Kontakt mit einer erkrankten Person, in der Regel beim Geschlechtsverkehr, weil diese Erreger außerhalb des Körpers extrem empfindlich gegenüber chemischen und physikalischen Einflüssen sind. Eintrittspforte für die Ansteckung sind kleinste Läsionen der scheinbar gesunden Haut und Schleimhaut. Betroffen sind der Genital- und Analbereich, selten sind extragenitale Manifestationen, z.B. in der Mundhöhle. Eine Sonderform stellt die diaplazentare Übertragung der Erreger nach dem 4. Schwangerschaftsmonat mit Infektion der Feten dar (Lues connata). Sofern es nicht zum Absterben der Frucht kommt erfolgt die Geburt eines sowohl körperlich wie auch geistig schwer geschädigten Kindes.

## Verbreitung und Reservoir

Weltweit verbreitet. Der einzige bekannte Wirt ist der Mensch.

### **Klinik**

Der klinische Verlauf der Lues lässt sich in drei Stadien unterteilen. Der klassische Verlauf tritt nicht bei jedem/jeder Erkrankten auf. In jedem Stadium kann eine Spontanheilung eintreten, so dass etwa nur bei der Hälfte der Infizierten das Spätstadium erreicht wird.

### Lues I (Primärstadium)

Nach einer Inkubationszeit von durchschnittlich 3 Wochen entwickelt sich an der Inokulationsstelle der Primäraffekt. Man versteht darunter eine schmerzlose Induration, die später geschwürartig zerfällt (sog. "harter Schanker"). Dieses Ulcus durum ist hochkontagiös. Aus ihm entsteht durch Streuung der Erreger auf dem Lymphweg der Primärkomplex, d.h. es kommt zum – ebenfalls nahezu schmerzlosen – Anschwellen des lokalen Lymphknotens.

# **Syphilis**

**Bundesministerium**Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz

### Lues II (Sekundärstadium)

Nach ca. 4 Wochen verschwindet dieses Stadium I, um nach 4–10 Wochen in die Lues II (Sekundärstadium) einzumünden. Trotz einer heftigen humoralen Immunantwort haben sich die Erreger in der Zwischenzeit auf dem Lymph- und Blutweg ausgebreitet, was für den Betroffenen teilweise unbemerkt, teilweise mit uncharakteristischen Beschwerden wie Fieber, Abgeschlagenheit und Kopfschmerz einhergeht. Hauptsymptome der Lues II sind neben einer Polyadenopathie ein nicht juckendes, makulöses, mit dem Glasspatel wegdrückbares Exanthem, das neben dem Rumpf und den Beugeseiten der Extremitäten auch die Handflächen und Fußsohlen befallen kann. Enanthemische Formen sind die Plaques muqueuses, mit grauweißen, opaken Flecken auf den Schleimhäuten. In diesen, sowie den nässenden Exanthemen, finden sich reichlich Erreger. Das Sekundärstadium der Lues ist ebenfalls kontagiös. Das Exanthem klingt nach 2–3 Wochen ab. Es kann während der folgenden Jahre immer wieder rezidivieren, wobei neben dem "Halsband der Venus", einer Leukodermie im Halsbereich, und dem "Stirnband der Venus", einer Anreihung von papulösen Syphiliden an der Stirn-Haar-Grenze, auch Condylomata lata im Genital- und Analbereich auftreten können.

## Lues III (Tertiärstadium)

Die Lues II kann aber auch als Lues latens stumm enden, um plötzlich nach Monaten oder Jahren die Lues III (Tertiärstadium) zu begründen. Die Syphilis ist jetzt sowohl an der Haut als auch in fast allen Organen lokalisiert, in diesem Stadium aber nicht mehr infektiös. Die Immunreaktion hat zwar die meisten Erreger beseitigt, dennoch sind noch Keime in Nischen vorhanden, wodurch die Entzündungsreaktion aufrechterhalten wird. An der Haut dominiert das serpiginöse Syphilid, eine girlandenförmige Anordnung schmerzhafter Granulome, die ulzerieren und dann vernarben. In den inneren Organen bilden sich Knoten von gummiartiger Konsistenz, die Gummen. Die Lues III ist durch eine starke Gewebedestruktion gekennzeichnet, die selbst Knochen einbezieht. Besonders gefürchtet ist die Mesaortitis luetica, welche die Gefahr einer Aneurysma-Bildung und einer Aortenruptur mit nachfolgender Massenblutung beinhaltet. Eine weitere Gefahr liegt in der Beteiligung des Zentralnervensystems. Manifestationen der Lues am ZNS werden auch als Lues IV bezeichnet. Die luetische Meningitis kann bereits im Stadium II auftreten. Die progressive Paralyse ist psychisch durch einen zunehmenden Abbau der intellektuellen Fähigkeiten und physisch durch Ataxie und Sprachstörungen geprägt. Eine Degeneration Rückenmarkshinterstränge mit den entsprechenden neurologischen Ausfällen wird als Tabes dorsalis bezeichnet. Auch eine Atrophie des N. opticus kann auftreten.

## Diagnose

Ein direkter Erregernachweis ist nur mikroskopisch im Dunkelfeld möglich. Erfolgreich ist dieses Verfahren nur während der hoch kontagiösen Phasen der Lues, also aus dem Ulcus durum des Stadiums I, aus Hautläsionen des Stadiums II, aus Lymphknotenpunktaten oder Haut- und Schleimhautveränderungen der Lues connata etc. Die sensitivste Methode ist der direkte Immunfluoreszenztest. Der Erregernachweis mit PCR bleibt speziellen Fragestellungen vorbehalten. Die serologische Diagnostik wird frühestens 2-3 Wochen nach der Infektion positiv.

Differenzialdiagnose venerischer Ulzera		
	Klinische Erscheinung	Erreger
Ulcus durum	- Schmerzlos	
	- Primär erhaben	Treponema pallidum subsp. pallidum
	- Derbe Konsistenz	
Ulcus molle	- Schmerzhaft	
	- Wie "ausgestanzt"	Haemophilus ducreyi
	- Weiche Ränder	

# **Therapie**

Eine Gefahr bei der Luestherapie ist die Jarisch-Herxheimer-Reaktion. Sie tritt 1–2 Stunden nach der ersten Applikation der Chemotherapeutika auf. Durch das massenhafte Absterben der Bakterien im Organismus wird dieser mit Antigenen überschwemmt, was eine anaphylaktische Reaktion nach sich zieht. Durch Verabreichung von Kortikosteroiden kann dieser Reaktion vorgebeugt werden.

#### Zur spezifischen Therapie und Dosierung siehe bitte:

Richtlinien zur Therapie der klassischen Geschlechtskrankheiten und Sexually Transmitted Diseases der Arbeitsgruppe für STD und dermatologische Mikrobiologie der ÖGDV.

# Meldepflicht (beschränkt)

Nur wenn eine Weiterverbreitung der Krankheit zu befürchten ist oder sich der/die Kranke der ärztlichen Behandlung bzw. Beobachtung entzieht an die zuständige Bezirksverwaltungsbehörde (Gesundheitsamt).

# **Syphilis**

■ Bundesministerium

Arbeit, Soziales, Gesundheit

und Konsumentenschutz

Zur zahlenmäßigen Erfassung der Neuerkrankungen an Geschlechtskrankheiten (Gonorrhoe, Syphilis, Ulcus molle, Lymphogranuloma venereum) monatliche Meldung an das Gesundheitsamt gemäß Erlass des damaligen Bundesministeriums für Gesundheit und Umweltschutz Zl. II-51.740/3–5/85 (freiwillig).

## Aufgaben der Amtsärztin bzw. des Amtsarztes

- Entgegennahme der Meldungen nach dem Geschlechtskrankheitengesetz. (GK-G, siehe Meldepflicht)
- Vorladung des/der Erkrankten oder Krankheitsverdächtigen (z.B. Kontaktpersonen, Infektionsquellen) in das Gesundheitsamt.
- Nach vorgenommener Untersuchung entscheidet der Amtsarzt bzw. Amtsärztin, ob der/die Erkrankte in der Behandlung eines niedergelassenen Arztes bzw. Ärztin verbleiben kann oder eine ambulante/stationäre Betreuung in einer Krankenanstalt notwendig ist.
- Nach Abschluss der Behandlung kann der Amtsarzt bzw. Amtsärztin die gesundheitliche Überwachung des/der Behandelten anordnen und hat wieder zu entscheiden, wo bzw. durch wen diese zu erfolgen hat.
- Einholung der ärztlichen Behandlungsbestätigungen und der Untersuchungsergebnisse bei nach dem GK-G gemeldeten Personen.
- Gesundheitliche Überwachung von Personen, die der Prostitution nachgehen: amtsärztliche Untersuchung auf das Freisein von Syphilis alle zwölf Wochen und Beratung von SexdienstleisterInnen zu gesundheitlichen und anderen Fragen.
- Entgegennahme der monatlichen Fallzahlmeldungen und Weiterleitung an die Landessanitätsdirektion.

#### Vorgehen bei SexdienstleisterInnen

• TPPA neg: Sex-Arbeit möglich

TPPA pos: VDRL anschließen und wenn VDRL nicht reaktiv:

Arbeitserlaubnis von Anamnese und Vorbefunden abhängig

wenn VDRL reaktiv: weitere Abklärung notwendig