

Neue Multiplex PCR für anogenitale und enorale Ulzera - der schnellste Weg zur adäquaten Therapie

Genitale Ulzera stellen eine mögliche Erscheinungsform sexuell übertragener Infektionen (STI) dar. Als häufigste Ursachen gelten Herpes simplex-Viren (HSV-1 und HSV-2), *Treponema pallidum*, *Chlamydia trachomatis* L1-L3 und *Haemophilus ducreyi*. Bei immunsupprimierten Personen müssen auch Cytomegalovirus (CMV) - Infektion und Varicella zoster-Viren (VZV) in Betracht gezogen werden. Weil eine klinische Unterscheidung kaum möglich ist, kommt einer raschen und zuverlässigen Erregerdiagnostik grosse Bedeutung zu.

Einführung

Über 30 verschiedene Mikroorganismen (Viren, Bakterien, Parasiten) kommen als Erreger von STI in Frage. Nur einige davon können sich in Form von genitalen, analen bzw. enoralen Ulzera manifestieren. In Europa sind dies vor allem HSV-1/2, *Treponema pallidum* (Syphilis, Lues) und *Chlamydia trachomatis* (nur Serotypen L1 bis L3; Lymphogranuloma venereum). Bei Personen mit Reiseanamnese (Afrika, Karibik, Asien) sollte auch an *Haemophilus ducreyi* (Ulcus molle, weicher Schanker, engl.: *chancroid*) gedacht werden. Bei immunsupprimierten Patienten können genitale Ulzera auch Ausdruck einer nicht sexuell übertragenen Infektion sein, zum Beispiel einer Cytomegalovirus (CMV)-Infektion oder eines Herpes zoster (VZV).

Allein aufgrund der klinischen Präsentation können anogenitale oder enorale Ulzera nicht eindeutig einem bestimmten Erreger zugeordnet und damit entsprechend therapiert werden. Wir bieten Ihnen deshalb neu eine Multiplex-PCR für den raschen und zuverlässigen Nachweis aller relevanten Erreger aus einem Ulkusabstrich oder einer Biopsie an. Diese Analytik ergänzt die bestehenden PCR-Nachweise für sexuell übertragbare Infektionen.

Dem direkten Erregernachweis kommt eine besondere Bedeutung zu, weil Antikörpernachweise bei den beschriebenen Infektionen im akuten Stadium nicht aussagekräftig sind. Lediglich in der Syphilis-Diagnostik ist die Serologie in der Regel die Methode der Wahl, wobei diese im frühen Stadium (Primärulcus bei Eintrittsstelle) noch negativ sein kann. Diese diagnostische Lücke wird durch die Multiplex-PCR geschlossen.

Untersuchungsmaterial

- Ulkusabstrich (in E-swab Transportmedium)
- Biopsie (in sterilem Röhrchen)

Auftrag

Diese Analyse kann **elektronisch** erfasst werden. Wenn Sie ein gedrucktes Auftragsformular verwenden, notieren Sie diese Analyse bis zum nächsten Update des Auftragsformulars bitte von Hand: **„Multiplex PCR genitale Ulzera“**.



Herpes genitalis



Herpes genitalis



Syphilis Stadium 1

Fotos:
Prof. Dr. med. S. Lautenschlager

Nachgewiesene Keime

- Herpes simplex-Virus Typ 1 (HSV-1)
- Herpes simplex-Virus Typ 2 (HSV-2)
- Varizella zoster-Virus (VZV)
- Cytomegalovirus (CMV)
- *Chlamydia trachomatis* Serotypen L1-L3
(es werden nur die ulzerogenen Serotypen erfasst)
- *Treponema pallidum*
- *Haemophilus ducreyi*

Tarif Fr. 360.00 Tarifpositionen 3087.00 + 3483.00

Autoren Dr. Angelika Ströhle, Prof. Dr. Martin Altwegg

Ansprechpersonen Dr. Marianne Affolter, +41 31 328 78 78
 Dr. Livia Berlinger, FAMH Medizinische Mikrobiologie, +41 41 429 31 31
 Dr. med. Dobrila Dimitrijevic, FAMH Medizinische Mikrobiologie, +41 31 328 78 78
 Dr. med. Sigrid Pranghofer, FAMH Medizinische Mikrobiologie, +41 41 429 31 31
 Dr. Angelika Ströhle FAMH Medizinische Mikrobiologie, +41 31 328 78 78

Literatur

1. M. Affolter, A. Pavanathan, P. Bosshard, M. Altwegg.
Evaluation of Seegene Allplex Genital Ulcer Assay for detection of organisms causing genital ulcer disease
European Meeting on Molecular Diagnostics 2017, Noordwijk, The Netherlands
2. B. Laetsch Semadeni, S. Lautenschlager
Differenzialdiagnose der genitalen Ulzera
Schweiz Med Forum 2009;9(3):40-49
3. S. Lautenschlager
Diagnosis of syphilis: clinical and laboratory problems
J Dtsch Ges. 2006;4; 1058-1075
4. B. Malisiewicz, H. Schöfer
Diagnostik und Behandlung genitoanaler Ulzera infektiöser Genese
Der Hautarzt 2015, 66: 19-29