

Journal für
Urologie und Urogynäkologie

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

STD 2010

Stary A

Journal für Urologie und

Urogynäkologie 2010; 17 (Sonderheft

6) (Ausgabe für Österreich), 35

Homepage:

www.kup.at/urologie

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in Scopus

Member of the



www.kup.at/urologie

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

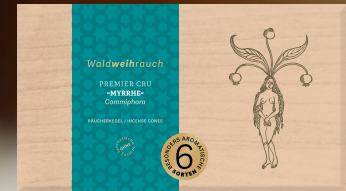
Unsere Räucherkegel fertigen wir aus den feinsten **Kräutern** und **Hölzern**, vermischt mit dem wohlriechenden **Harz** der **Schwarzföhre**, ihrem »Pech«. Vieles sammeln wir wild in den Wiesen und Wäldern unseres **Bio-Bauernhofes** am Fuß der Hohen Wand, manches bauen wir eigens an. Für unsere Räucherkegel verwenden wir reine **Holzkohle** aus traditioneller österreichischer Köhlerlei.

»Eure Räucherkegel sind einfach wunderbar.
Bessere Räucherkegel als Eure sind mir nicht bekannt.«
– Wolf-Dieter Storl

synthetische
OHNE
Zusätze

Waldweihrauch

»Feines Räucherwerk
aus dem *Schneeberg*«
L A N D



www.waldweihrauch.at

STD 2010

A. Stary

Zu den klassischen Geschlechtskrankheiten, die ausschließlich durch Sexualkontakte übertragen werden, zählen die Syphilis und Gonorrhö, das Ulcus molle (weicher Schanker), das Lymphogranuloma venereum und das Granuloma inguinale (extrem selten). Diese Infektionen unterliegen in Österreich der erweiterten Meldepflicht. Die Daten inkludieren nur Geschlecht und Zahl und werden dem Gesundheitsministerium gemeldet. Unter den STD („sexually transmitted diseases“) werden neben den klassischen Venerea jene Infektionen gelistet, die auch, aber nicht ausschließlich, durch Sexualkontakt übertragen werden: virale (HIV, Herpes-simplex-Virus, humane Papillomviren, Hepatitis B) und bakterielle Infektionen (Chlamydien, Mykoplasmen, Ureaplasmen, aerobe und anaerobe Bakterien der Genitalflora), die Candidose und die Trichomoniasis.

In den vergangenen Jahren wurde in Österreich eine Zunahme der Inzidenz der beiden klassischen Geschlechtskrankheiten **Syphilis** und **Gonorrhö** beobachtet: Seit 1993, dem Jahr mit der niedrigsten Zahl an gemeldeten Syphilis-Fällen (124), ist die Inzidenz auf das mehr als 3-Fache im Jahr 2002 gestiegen. Auch im Jahr 2009 hat die Zahl der gemeldeten Syphiliserkrankungen in Österreich weiter zugenommen. Von 1998–2002 stieg auch die Inzidenz der Gonokokkeninfektionen von 379 auf 985. Die Fallzahlen haben sich in den vergangenen Jahren auf einem gewissen gleich bleibenden Niveau eingependelt. Weltweit ist eine Zunahme von Antibiotikaresistenzen bei *Neisseria gonorrhoeae* – allen voran der Chinolonresistenz – zu beobachten. Im Ambulatorium für Pilzinfektionen in Wien wurden Gonokokkenisolate (etwa ein Drittel aller Gonorrhö-Befunde Österreichs!) hin-

sichtlich des Resistenzmusters untersucht: Zeigte 1999 kein Isolat eine Resistenz gegen Ofloxacin, waren es 2003 bereits > 60 %. Diese Entwicklung wird europaweit beobachtet. Entsprechend den Therapieempfehlungen der ÖGDV sind Cephalosporine heute bei der Therapie einer Gonorrhö das erste Mittel der Wahl. Für die optimale Therapie ist eine Gonokokkenkultur mit Resistenzbestimmung unumgänglich.

Gründe für die „Renaissance der STD“ liegen in erster Linie in einer zunehmenden Unbedachtsamkeit beim Sexualkontakt, der größeren Zahl infizierter Personen, der illegalen Prostitution und der abnehmenden Angst, bei einer HIV-Infektion eine tödlichen Erkrankung zu akquirieren. Ein Anstieg der Syphilis ist europaweit bei Homosexuellen zu beobachten. In dieser Personengruppe wurden auch in zahlreichen europäischen Ländern Fälle von rektaler Manifestation des Lymphogranuloma venereum (LGV) beobachtet, die auch in Wien an der Abteilung für Immundermatologie der Hautklinik diagnostiziert wurde. Diese **Chlamydieninfektion** ist besonders häufig mit einer HIV-Infektion assoziiert. Heute stehen bei Verdacht auf eine Chlamydieninfektion moderne Amplifizierungsverfahren für den Erregernachweis zur Verfügung, die sehr spezifisch und sensitiv sind. Der Chlamydiennachweis sollte ausschließlich aus dem Abstrich erfolgen, ein serologischer Antikörpernachweis aus dem Blut hat keinen diagnostischen Aussagewert.

Bei etwa einem Drittel aller Frauen, die das Ambulatorium für **Pilzinfektionen** mit Beschwerden im Genitalbereich aufsuchen, liegt eine vaginale Candidose vor. Symptome der genitalen Pilzinfektion äußern sich in Juckreiz, Rötung, leichter Schwellung, Dyspareunie

und Fluor vaginalis bei der Frau sowie einer Balanitis beim Mann. Es empfiehlt sich, bei rezidivierenden Beschwerden des Mannes auch dessen Partnerin zu untersuchen. Eine automatische Mitbehandlung des asymptomatischen Partners bei rezidivierender Candidose oder bakterieller Vaginose der Frau ist nicht empfehlenswert.

Das Wissen über die Bedeutsamkeit der **humanen Papillomviren (HPV)** hinsichtlich der Karzinogenese von genitalen oder analen Karzinomen hat in den vergangenen Jahren wesentlich zugenommen. Während Low-risk-Genotypen Condylome im Genitalbereich verursachen, die chemisch oder chirurgisch entfernt werden können, sind High-risk-HPV an der Entstehung des Zervix-, aber auch des Peniskarzinoms wesentlich beteiligt.

Nur die gezielte Therapie, der eine exakte Diagnose vorangestellt werden soll, wird für Patienten erfolgreich und für den behandelnden Arzt befriedigend sein. Wenn wegen massiver Beschwerden das Vorliegen des Keimbefunds nicht abgewartet werden kann, sollte zumindest vor Therapiebeginn der Abstrich abgenommen werden. Nicht zu vergessen sind eine ausführliche Information und Patientenberatung, die auf die Notwendigkeit der Partneruntersuchung, der Therapiedurchführung und der Prophylaxe eingehen sollten.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. Angelika Stary
Pilzambulatorium Floridsdorf GmbH
A-1210 Wien
Franz Jonas-Platz 8
E-Mail:
angelika.stary@meduniwien.ac.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)