

Chlamydia trachomatis Nachweis mittels Polymerasekettenreaktion

Klinik

Chlamydia trachomatis wird **vorwiegend sexuell übertragen**, gelegentlich aber auch durch Schmierinfektionen und unter der Geburt von der Mutter auf das Genitalbereich des Neugeborene.

Die **klinischen Manifestationen** einer Chlamydieninfektion sind u. a. von Zervizitis, Endometritis, Salpingitis und *pelvic inflammatory disease* (PID) bei der Frau sowie Urethritis und Epididymitis beim Mann. Häufig sind Chlamydieninfektionen jedoch **asymptomatisch** oder unspezifisch in ihrem klinischen Erscheinungsbild und werden daher meist nicht als solche erkannt oder diagnostiziert.

Chronische Entzündungen können zu Tubargravidität, Abort und zur weiblichen und männlichen Sterilität führen. Eine Ansteckung des Kindes bei der Geburt kann Komplikationen wie Pneumonie und Konjunktivitis nach sich ziehen. Chlamydien sind weltweit die häufigste Ursache für die Erblindung Neugeborener.

Um die Übertragung, Komplikationen und Spätfolgen der urogenitalen Infektion mit *Chlamydia trachomatis* zu vermeiden, ist eine zuverlässige Labordiagnostik mit anschließender adäquater Therapie erforderlich.

Nachweisverfahren

Im Vordergrund der Diagnostik steht der **direkte Erregernachweis**, da nur dieser eine Aussage über die Floridität einer Infektion erlaubt.

Die Methode der Wahl für den **Nachweis spezifischer DNA-Abschnitte** auf dem Chlamydiengenom ist heute die Polymerasekettenreaktion (PCR).

Die früher gebräuchlichen Antigennachweise (Schnelltest, IFT, EIA etc.) werden wegen ungenügender Sensitivität nicht mehr empfohlen und sind z.B. in der Schwangerenbetreuung nicht mehr zugelassen.

Eine **positive Chlamydien-PCR** ist beweisend für eine vorhandene, behandlungsbedürftige Infektion.

Eine **negative PCR** schließt bei korrekter Materialentnahme (zellreiche Abstriche vom Ort der Infektion) eine Chlamydieninfektion des unteren Genitaltrakts weitgehend aus (*Cave!* Infektionen des oberen Genitaltrakts).

Die Serologie (Antikörper-Bestimmung) als **indirekter Infektionsnachweis** ist meist eine ergänzende Maßnahme (sie ermöglicht z.B. auch eine Aussage über eine abgelaufene Chlamydieninfektion) als mögliche Ursache von Fertilitätsstörungen.

Untersuchungsmaterial

Multi-Collect Kit:

- Abstriche (zervikal, urethral / rektal, konjunktival)
Transport bei Raumtemperatur möglich!
- Morgenurin (10 ml Erststrahlurin, das Multi-Collect Röhrchen wird mit beigegebener Kunststoffpipette bis zum Füllstandfenster gefüllt) Ersatzweise Erststrahlurin nach mindestens dreistündiger Miktionspause!

Transport bei Raumtemperatur möglich!

Abrechnung:

EBM

Ziffer: 32826 20,50 €

GOÄ (1,0-facher Satz)

Ziffer: 4783 / 4785 46,63 €

Literatur

1. Medizinische Mikrobiologie, Kayser F., 12. Auflage, 2010
2. Chlamydien-Infektionen in Deutschland (Epidemiologisches Bulletin 46/2013)
3. Low *et al.*: Incidence of severe reproductive tract complications associated with diagnosed genital chlamydial infection: the Uppsala Women's Cohort Study, Sex Transm Infect., Jun 2006; 82(3): 212–218.
4. Chlamydiosen (Teil 1): Erkrankungen durch Chlamydia trachomatis, RKI-Ratgeber für Ärzte, 2010