

STIs - Sexuell übertragbare Infektionen

Text von Dr.ⁱⁿ Daniela Krouchin

Sexuell übertragbare Infektionen- STIs (englisch: sexually transmitted infections) sind jene Krankheiten, die auch oder hauptsächlich durch sexuelle Kontakte übertragen werden können.

Sie können durch Bakterien, Viren, Pilze, Protozoen und Arthropoden verursacht werden.

- **Bakterielle STIs:**
 - Chlamydien
 - Syphilis und
 - Gonorrhoe
- **Virale STIs:**
 - HIV-Infektionen
 - Humane Papillomaviren (HPV)
 - Herpes genitalis und
 - Hepatitis B
- **Parasitäre STIs:**
 - Trichomonas vaginalis
 - Filzläuse und
 - Scabies (Krätze)
- **Pilze:**
 - Candida albicans

Weitere STIs sind:

- **Lymphogranuloma inguinale** (Venerisches Granulom) und
- **Ulcus molle** (weicher Schanker)

Die häufigsten Symptome von STIs sind: Urethraler (*Urethra* = Harnröhre) oder vaginaler Ausfluss, schmerzhafte oder schmerzlose genitale Ulzerationen (Entwicklung von Geschwüren) und Unterbauchschmerzen.

Oft aber verursachen STIs keine Schmerzen oder andere Symptome und bleiben deshalb unbemerkt und damit unbehandelt.

Einige STIs können zum Teil zu schweren **Folgeschäden** führen. Infertilität (Unfruchtbarkeit; z.B. bei Chlamydien) oder Karzinome (Krebserkrankungen; z.B. durch HPV oder Hepatitis B). STI-infizierte Personen haben ein deutlich erhöhtes Risiko sich mit HIV zu infizieren und umgekehrt auch HIV-Infizierte tragen ein erhöhtes Risiko, sich mit anderen sexuell übertragbaren Krankheiten anzustecken.

TIPP: Die Anwendung von Kondomen/Femidomen (Frauenkondome) bietet einen guten Schutz vor den meisten STIs. Bei Erkrankung muss die Partnerin/der Partner ebenfalls untersucht und bei Bedarf mitbehandelt werden.



Bakterielle STIs

Chlamydien / Chlamydia trachomatis

weltweit der häufigste bakterielle sexuell übertragbare Infektionserreger

Übertragung: Sexualkontakte, Schmierinfektion (Konjunktivitis), perinatal (Mutter-Kind)

Klinik: asymptomatisch (ohne erkennbare Symptome)

Therapie: Antibiotikum

Was Sie wissen müssen: Eine Infektion mit Chlamydien ist eine ernstzunehmende Erkrankung, die über längere Zeit unerkannt bleiben kann, da sie oft über lange Zeit keine Beschwerden verursacht. Ausfluss, Brennen beim Harnlassen, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr oder im Bereich der Eierstöcke und der Gebärmutter sind aber in jedem Fall Symptome, die eine ärztliche Untersuchung erfordern. Die aufsteigende Chlamydien-Infektion führt bei Frauen zu Entzündungen der Eileiter und Eierstöcke. Entzündliche Verklebungen der Eileiter sind die Folge; diese stellen häufigste Ursache von Unfruchtbarkeit oder Eileiterschwangerschaften dar. Bei Männern kann es zu einer Beteiligung der Hoden und Nebenhoden kommen. Auch hier ist Unfruchtbarkeit die folgenschwerste Komplikation.

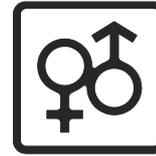
Besteht während der Schwangerschaft eine unbehandelte Chlamydien-Infektion, kann sich das Kind bei der Geburt mit Chlamydien anstecken, was unter Umständen zu einer schweren Lungenentzündung beim Neugeborenen führen kann. In früheren Stadien der Schwangerschaft können Chlamydien einen Abortus (Fehlgeburt) verursachen.

Die Behandlung der Chlamydien-Infektion besteht in der Gabe von Antibiotika. Nur mit einer rechtzeitigen Behandlung kann eine Abheilung ohne Spätschäden erzielt werden.

Syphilis, Lues, harter Schanker (*Treponema pallidum*)

Übertragung: Durch direkten Kontakt infizierter feuchter, genitoanaler oder oraler Schleimhäute bei Sexualkontakten. Keine Übertragung durch Gegenstände. Die Syphilis wird zwar hauptsächlich durch Geschlechtsverkehr übertragen, in gewissen Stadien kann die Ansteckung aber auch ohne Geschlechtsverkehr erfolgen (z.B. durch Kontakt mit erkrankten Haut- und Schleimhautstellen, etc.). Auch die Infektion eines ungeborenen Kindes durch die infizierte Mutter ist möglich. Eine frühzeitige Erkennung und Behandlung ist hier besonders wichtig, da die Infektion nicht nur zu schweren Missbildungen, sondern sogar zum Tod des Ungeborenen führen kann.

Die Syphilis ist eine Erkrankung, die (unbehandelt) in verschiedenen Stadien verläuft. Perioden mit Symptomen wechseln mit symptomfreien Zeiträumen ab. Sowohl die Beschwerden als auch die Ansteckungsgefahr sind vom Stadium der Erkrankung abhängig.



Es gibt Primäre und Sekundäre Syphilis, Latente Syphilis, Tertiärsyphilis, Neurosyphilis, Neugeborenen-Syphilis

Klinik: Nach erfolgter Ansteckung verursacht die Syphilis über einen längeren Zeitraum keine oder nur geringe Beschwerden (schmerzlose Geschwüre, Ausschläge von wechselndem Charakter). In Perioden ohne klinische Symptome kann die Infektion nur durch eine Blutuntersuchung festgestellt werden. Erst in einem sehr späten Stadium treten Veränderungen des Zentralnervensystem und der Hauptschlagader auf.

Prinzipiell muss jede/jeder SyphilispatientIn auf das Vorliegen weiterer STIs untersucht werden.

Therapie: Antibiotika

TIPP: Auch nach Behandlung und Abheilen der Syphilis bleibt im Blut eine „Narbe“ sichtbar, die zeigt, dass einmal eine Syphilis durchgemacht worden ist. Um Unklarheiten zu vermeiden, sollte die Patientin/der Patient allen behandelnden Ärzten daher beim Erstgespräch über die behandelte Syphilis-Infektion berichten.

Die Patientin/der Patient ist gesetzlich an die genaue Einhaltung der Therapie- und Kontrolltermine verpflichtet (Geschlechtskrankheitengesetz). Sollte die Patientin/der Patient wissentlich oder fahrlässig eine andere Person mit einer Geschlechtskrankheit anstecken, macht sie sich nach dem Strafgesetzbuch strafbar.

Gonorrhoe, Tripper (*Neisseria gonorrhoeae*)

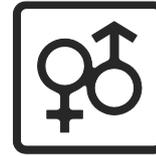
Neisseria gonorrhoeae ist ein Bakterium, das die Schleimhäute von Harnröhre, Gebärmutterhals, Enddarm, Rachen und auch die Bindehaut des Auges befällt. Der einzige Wirt von *Neisseria gonorrhoeae* ist der Mensch.

Übertragung: Durch Geschlechtsverkehr, durch orale oder anale Kontakte können auch Rachen und Enddarm betroffen sein oder durch direkten Schleimhautkontakt unter der Geburt, was beim Neugeborenen zu einer Bindehautentzündung führen kann.

Klinik: Nach 2-4 Tagen treten ein eitriger Ausfluss und brennende Schmerzen beim Harnlassen auf. Bei Frauen können die Beschwerden manchmal auch nur sehr mild ausgeprägt sein, besonders, wenn Sie schon mehrere Gonorrhoe-Erkrankungen durchgemacht haben.

Ohne Behandlung können Komplikationen auftreten. Bei Frauen können Entzündungen der Eileiter, Eierstöcke und der Harnwege bis zum Nierenbecken auftreten. Bei Männern können zusätzlich Entzündungen des Nebenhodens und der Prostata entstehen. Bei beiden Geschlechtern kann es in weiterer Folge zur Unfruchtbarkeit kommen. Seltene Komplikationen der unbehandelten Gonorrhoe sind eitrige Entzündungen der großen Gelenke oder die gefährliche Blutvergiftung (Sepsis) mit Gonokokken.

Therapie: Antibiotika - eine einmalige Dosis reicht bei unkomplizierten Fällen zumeist aus



TIPP: Häufig kann die Diagnose einer Gonorrhoe sofort gestellt werden. Der Abstrich wird von der Ärztin/vom Arzt unter dem Mikroskop befundet. Manchmal muss das Ergebnis der Bakterienkultur abgewartet werden. Aus den entnommenen Abstrichen (Muttermund, Harnröhre, Rachen oder After) wird eine Bakterienkultur angelegt. Zusätzlich wird die Empfindlichkeit gegen verschiedene Antibiotika überprüft um eine optimal wirksame Behandlung zu gewährleisten. Manche Bakterienstämme sind auf die Behandlung mit Antibiotika weniger empfindlich. Aus diesem Grund ist eine medizinische Kontrolle nach erfolgter Therapie wesentlich. Eine einmal durchgemachte Gonorrhoe schützt nicht vor weiterer Ansteckung.

Die behandelten Personen sind gesetzlich zur Durchführung einer Kontrolluntersuchung im Abstand von 2 Tagen verpflichtet. Bis zu diesem Zeitpunkt darf kein Geschlechtsverkehr ausgeübt werden. Der Körper wird nicht immun gegen eine neuerliche Infektion.

Virale STIs

HIV (Humanes Immundefizienz-Virus)

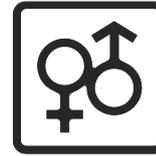
Die Abkürzung HIV steht für **Humanes Immundefizienz Virus** (eng. Human Immunodeficiency Virus). Erkrankt der Patient im Vollbild, so spricht man von **AIDS** (engl. acquired immunodeficiency syndrome)

Übertragung: HIV wird durch den Schleimhautkontakt mit virenhaltiger Flüssigkeit übertragen (Blut, Sperma, Vaginalsekret und der Muttermilch). Bei Stich- und Schnittverletzungen, durch die orale, vaginale und anale Schleimhaut, beim Stillen und bei der Geburt kann das HI-Virus übertragen werden. Dabei gilt: je höher die Konzentration, desto höher das Ansteckungsrisiko. Schweiß, Speichel, Tränen und Urin gelten als nicht ansteckend.

Klinik: HIV-Infektionen entwickeln sich von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich, und jeder einzelne Verlauf zeigt in der Regel starke Schwankungen. Symptome können, müssen aber nicht auftreten. Und zwischen einzelnen Krankheitsphasen liegen oft lange Zeiten ohne körperliche Beschwerden. Die Symptome von HIV und AIDS variieren von Patient zu Patient und hängen vom Stadium der Erkrankung ab.

Therapie: HIV Medikamente hemmen die Entwicklung des Virus in verschiedenen Phasen seines Infektionszyklus.

TIPP: Beim Geschlechtsverkehr kann man sich nur mittels so genanntem „geschützten Geschlechtsverkehr“ mit Kondomen oder Femidomen (Frauenkondome) vor einer Infektion schützen. Drogenabhängige müssen neue, ungebrauchte Einmalnadeln verwenden. Bei einer HIV-Infektion während der Schwangerschaft kann eine antiretrovirale Therapie sowie die Entbindung mittels Kaiserschnitt das Kind vor einer HIV-Übertragung schützen. Es gibt weltweit keine/kaum belegte Fälle für eine Ansteckung über Schweiß, Speichel, Tränen und Urin. Eine unbehandelte HIV-Infektion führt zum Vollbild Aids



HPV (Humanes Papillomvirus)

Viruserkrankung durch humane Papillomaviren (HPV- Viren der Papova-Gruppe, meist HPV 6 und 11), mit Ausbildung spitzer Papillome im Genital- und Analbereich.

Übertragung: Die Übertragung erfolgt von Mensch zu Mensch durch engen Körper-Kontakt (Haut-Haut-, Schleimhaut-Haut-, Schleimhaut-Schleimhaut-Kontakt) v.a. beim Geschlechtsverkehr. Der Altersgipfel liegt zwischen dem 20. und 24. Lebensjahr. Auch unter der Geburt kann HPV von der Mutter auf das Kind übertragen werden.

Klinik: In der Regel symptomlos. In seltenen Fällen können mäßiger Juckreiz und kleinere Blutungen auftreten. Typischerweise treten Feigwarzen an den Schamlippen, der Scheide und am Penis auf, aber auch in Harnröhre, Analkanal, Enddarm und am Gebärmutterhals.

Therapie: Die Therapie der Genitalwarzen richtet sich nicht gegen HPV. Lokale und operative Therapie je nach Ausdehnung der Genitalwarzen mit regelmäßigen langjährigen Nachkontrollen (Rezidivrisiko).

TIPP: Geschützter Geschlechtsverkehr mittels Kondomen/Femidomen ist nicht ausreichend, Genitalwarzen vollständig zu verhindern. Als goldener Standard gilt heute die prophylaktische Impfung.

Herpes genitalis

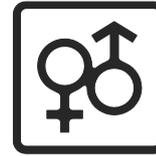
Viren der Herpes-Gruppe (Herpes simplex-Virus)

Übertragung: Durch Haut- oder Schleimhautkontakt mit frischen Herpes-Läsionen (Geschlechtsverkehr und beim Küssen), selten auch unter der Geburt von der Mutter auf das Kind.

Klinik: Kleine gruppierte Bläschen im Schambereich, in der Scheide, am Penis, im Mund oder am After, die leicht platzen und später verkrusten. Häufig geht ein Spannungsgefühl mit Schmerzen oder Juckreiz voraus. Die benachbarten Lymphknoten können schmerzhaft geschwollen sein. Innerhalb von 2 Wochen sind die Läsionen meist abgeheilt. Patienten mit Immundefekten (z.B. unter immunsuppressiven Medikamenten, HIV-Infizierte) neigen zu häufigeren Episoden und schwereren Verläufen. Bei der Infektion des Neugeborenen im Geburtskanal besteht die Gefahr einer Augenbeteiligung mit möglicher Erblindung, eines Befalls des Zentralnervensystems oder einer generalisierten Infektion mit hoher Letalität (Sterblichkeit).

Therapie: Medikamente (Virustatika)

TIPP: Zur Vermeidung einer Übertragung sollte eine Berührung der Läsionen vermieden werden, d.h. Verwendung von Kondomen bis zur vollständigen Abheilung, Händewaschen nach Kontakt. Das Virus lässt sich nicht aus dem Körper eliminieren. Eine Impfung steht noch nicht zur Verfügung.



Hepatitis

Entzündung der Leber (Gelbsucht) durch Viren verursacht (Hepatitis A, B, C, D oder E)

TIPP: Bei Verdacht Durchuntersuchung beim Facharzt (Internisten).

Parasitäre STIs

Trichomonas vaginalis

Übertragung: Eine Infektion mit Trichomonaden ist eine der häufigsten sexuell übertragbaren Infektionen. Vor allem sind Frauen im Alter von 16 bis 35 Jahren betroffen aber auch Männer, die allerdings selten Beschwerden haben.

Klinik: Bei der Frau reichen die Symptome von keinerlei Beschwerden bis zu starkem Juckreiz und/oder übel riechendem unter Umständen auch grünlichem Ausfluss. Auch Schmerzen beim Geschlechtsverkehr, Unterleibsbeschwerden und Drang zum Harnlassen können auftreten. Die meisten Männer, die infiziert sind, haben keinerlei Beschwerden. Sollten aber doch Symptome auftreten, so sind das vor allem Ausfluss aus der Harnröhre, Drang zum und Brennen beim Harnlassen.

Schwangere Frauen können während der Geburt ihr Baby infizieren.

Filzläuse (Pediculosis pubis)

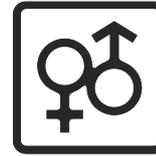
Erreger: Filzläuse sind kleiner als Kopfläuse. Sie halten sich an den Haaren (Scham- und Achselbehaarung, Genitoanalbereich, starke Behaarung im Brustbereich, selten auch Augenbrauen und Wimpern) fest, wo sie ähnlich wie Kopfläuse Nissen ablegen. Sie bewegen sich kaum und sind daher schwer zu erkennen.

Übertragung: Bei engem körperlichen Kontakt, aufgrund der bevorzugten Lokalisation der Läuse vor allem beim Geschlechtsverkehr. Selten kommt es zu einer Übertragung von Eltern auf Kinder. Eine Übertragung durch Kleidung, Bettwäsche oder Handtücher ist möglich.

Klinik: Die Läuse sind in der Nähe des Haarbodens am besten mit einer Lupe erkennbar. Der Juckreiz ist eher mäßig und nachts stärker ausgeprägt.

Behandlung: Ähnlich wie bei Kopfläusen mit Pyrethrumextrakten. Kontaktpersonen sollten untersucht und möglichst gleichzeitig behandelt werden. Bis zur Beendigung der Behandlung und Kontrolle nach 1 Woche sollte Intimkontakt vermieden werden.

TIPP: Es ist sinnvoll, die betroffene Körperbehaarung zu entfernen. Bett- und Leibwäsche sowie Handtücher sollten bei mind. 60° gewaschen werden.



Skabies (Krätze)

Erreger: Krätzmilbe (*Sarcoptes Scabiei*)

Die Weibchen graben unter der Hautoberfläche tunnelförmige Gänge, an deren Ende sie 2 bis 3 Eier pro Tag legen. Aus den Eiern entwickeln sich innerhalb von etwa drei Wochen geschlechtsreife Milben, die dann an die Hautoberfläche wandern, um sich zu paaren.

Übertragung: Durch engen Körperkontakt, vor allem in der Bettwärme (z.B. zwischen Kindern oder in einem Familienverband). Ein weiterer Übertragungsweg ist der Geschlechtsverkehr. Eine indirekte Übertragung, z.B. über Bett- oder Leibwäsche, ist selten, aber nicht auszuschließen.

Klinik: Starker Juckreiz, die betroffenen Hautstellen sind meist aufgekratzt.

Therapie: Muss in jedem Fall unter ärztlicher Anleitung erfolgen.

TIPP: Gründliches Waschen der Wäsche (möglichst bei 90°C) oder chemische Reinigung. Gleichzeitige Mitbehandlung der Familienmitglieder.

Gut zu wissen (Ergänzung ÖGF):

Im eigentlichen Sinn werden nur Syphilis, Tripper (Gonorrhoe), Weicher Schanker und Lymphogranuloma inguinale (seltene Sonderform einer Chlamydieninfektion) zu den Geschlechtskrankheiten gezählt und sind laut Gesetz meldepflichtig.

Wenn jemand wissentlich oder fahrlässig eine andere Person mit einer Geschlechtskrankheit ansteckt, macht er sich gemäß [§178](#) (Vorsätzliche Gefährdung von Menschen durch übertragbare Krankheiten) bzw. [§179](#) (Fahrlässige Gefährdung von Menschen durch übertragbare Krankheiten) nach dem Strafgesetzbuch strafbar.

Stand Oktober 2018