

Gonorrhö

Erreger: Der Erreger *Neisseria gonorrhoeae* gehört zur Gruppe der aerob wachsenden Neisseriaceae, in welcher etwa 15 weitere Arten zu finden sind. Die *Neisseria meningitidis* gehört – um nur eine zu nennen – ebenfalls in diese Gruppe. Der Erreger kann nur innerhalb des menschlichen Körpers überleben. Er ist außerdem sehr kälteempfindlich.

Meldepflicht: Es besteht keine Meldepflicht.

Übertragungsweg: Die Übertragung erfolgt praktisch ausschließlich über ungeschützten Geschlechtsverkehr. Dabei sind Frauen mit 30 bis 50 Prozent einem höheren Infektionsrisiko als Männer (10 bis 15 Prozent) ausgesetzt. Der Erreger haftet sich an schleimproduzierende Zellen und tritt dann in das submuköse Bindegewebe aus. Hier kommt es zur Bildung und Freigabe von Eiter.

Beschreibung der Krankheit: Die Gonorrhö – im Volksmund auch „Tripper“ genannt – ist eine der häufigsten Geschlechtskrankheiten. Sie gehört aufgrund ihres Infektionsweges zur Gruppe der Sexually transmitted Infections (STI). Die Krankheit ist weltweit verbreitet. In Deutschland gab es in den letzten Jahren schätzungsweise 20 000 bis 40 000 Neuerkrankungen. Wie bei vielen anderen STI, nimmt die Zahl der Neuinfektionen in den letzten Jahren wieder zu.

Nach einer Inkubationszeit von zwei bis sechs



Neisseria gonorrhoeae

Tagen kommt es zu Entzündungen im Bereich des Urogenitaltraktes sowie zur Pharyngitis und Konjunktivitis. Nach einer Infektion bei Männern kommt es zu wässrigem, später eitrigem Ausfluss aus der Harnröhre. Dies führt in der Regel schon zum Aufsuchen eines Arztes und der relativ schnellen Eindämmung der Infektion. Allerdings wird eine Übertragung damit häufig nicht vermieden. Weitere Symptome sind schmerzhafte Erektionen sowie Harndrang.

Bei der Frau treten die Symptome oft sehr spät oder im Rahmen einer Unterleibsentzündung (Adnexitis) auf. Im weiteren Verlauf kommt es zu Blasenentleerungsstörungen, Entzündung von Gefäßen (Vaskulitis), arthritische Beschwerden und Fieber.

Die eigentliche Problematik liegt unter anderem in den möglichen Spätfolgen bei unterbliebener oder nicht rechtzeitig erfolgter Behandlung. Dabei kann es zu Sterilität, Extrauterin gravidität und immer wiederkehrenden Unterleibsschmerzen kommen.

Durch die intrauterine

Infektion kann es bei Neugeborenen zur gonorrhoeischen Neugeborenenkonjunktivitis kommen. Noch vor einigen Jahren führte dies häufig zu Erblindungen. Auf Grund prophylaktischer Maßnahmen wie dem Einträufeln von Silbernitrat (Crede-Prophylaxe) in die Augen des Neugeborenen ist diese Erkrankung heute allerdings sehr selten.

Die einzig wirksame Maßnahme zur Prävention beim Mann ist die Verwendung von Kondomen. Bei der Frau gibt es Untersuchungen, die die Wirksamkeit eines Diaphragmas zur Verhinderung von Infektionen belegen. Duschen der Vaginalgegend und sofortiges Urinieren nach dem Geschlechtsverkehr kann eine Infektion allerdings nicht verhindern.

Auf Grund der verschiedenen Variationen des Erregers besteht nach einer Infektion kein Schutz vor einer Neuinfektion. Ebenso steht keine Impfung zur Verfügung.

Therapie: Präklinisch wird man einem an Gonor-

Praxistipps

- Weisen Sie einen Infektionspatienten mit einer Gonorrhö darauf hin, dass er bis zum Erfolg der Therapie keinen (ungeschützten) Geschlechtsverkehr ausüben sollte.
- Um weiteren Infektionen vorzubeugen, sollten die Geschlechtspartner des Patienten ebenfalls untersucht werden.
- Besondere Maßnahmen bezüglich einer Isolation sind nicht notwendig.

rhö erkrankten Patienten nur sehr selten begegnen. Öfter kann man aber im Rahmen des ärztlichen Bereitschaftsdienstes mit diesem Krankheitsbild konfrontiert werden.

Die ärztliche Therapie besteht in der Gabe von Antibiotika. Allerdings gibt es gegenüber einigen Infektionen eine hohe Resistenzrate, besonders bei Erregern aus asiatischen Ländern.

Frank Flake (Text), CDC (Foto)

Schutzmaßnahmen

Was	Ja?	Nein?	Bemerkungen
Schutzkittel	✓		bei Kontakt mit erregerehaltigem Material und kontaminierten Gegenständen
Handschuhe	✓		
Mund/Nasenschutz (Klasse)		✓	
Händedesinfektion	✓		Nach direktem Kontakt mit Erregern: ja (s.o.), auch nach dem Ablegen der Handschuhe
Flächendesinfektion		✓	routinemäßige Vorgehensweise ausreichend
Wäschebehandlung		✓	routinemäßige Vorgehensweise ausreichend
Schlussdesinfektion		✓	routinemäßige Vorgehensweise ausreichend