

Nr. 157 - 04/2008

Urogenitalmykoplasmen – neue Diagnostik ermöglicht Antibiotogramme



Infektionen mit den Urogenitalmykoplasmen *Mycoplasma hominis* und *Ureaplasma urealyticum* gehören zu den sexuell übertragbaren Krankheiten. Sie kolonisieren den männlichen und weiblichen Urogenitaltrakt und führen bei übermäßiger Vermehrung zu Entzündungen. Der Einsatz eines schonenden Suspensions- und Transportmediums ermöglicht einen quantitativen kulturellen Nachweis mit hoher Aussagekraft. Zusätzlich ist es möglich, Antibiotogramme anzufertigen, die eine zielgerichtete Therapie erlauben.



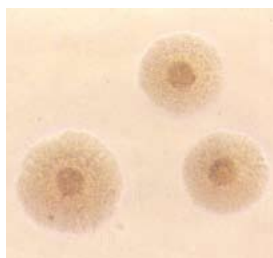
Suspensions- und Transportmedium

Infektionen beim Mann

Die Inzidenz der Mykoplasmen- bzw. Ureaplasmen-urethritis bei Männern beträgt 15-500 pro Jahr und 100.000 Einwohner. Nach Ausschluss einer Chlamydien- und Gonokokkeninfektion liegt der Anteil einer Urogenitalmykoplasmenbeteiligung an der Urethritis und Prostatitis beim Mann bei ca. 10-30 %. Ein Einfluss von *U. urealyticum* auf die Spermienmotilität wird diskutiert.

Infektionen bei der Frau

Urogenitalmykoplasmen sind beteiligt an Zystitis und Pyelonephritis sowie Douglas-Abszessen und tuboovariellen Abszessen mit der daraus resultierenden Tubensterilität. Gerade wenn andere Erreger wie *N. gonorrhoeae*, *C. trachomatis*, *T. vaginalis*, *Candida spp.*, Gruppe A/B-Streptokokken und Herpesviren ausgeschlossen sind, sollte an eine Infektion mit Genitalmykoplasmen gedacht werden. *U. urealyticum* wird für eine verminderte Fertilität verantwortlich gemacht.



Mycoplasma hominis

Infektionen während der Schwangerschaft

Mycoplasma hominis wurde bereits im Rahmen von postpartalen Infektionen und Septikämien sowie in Wundabstrichen nach *Sectio caesareae* isoliert.

Infektionen beim Neugeborenen

Infektionen mit Urogenitalmykoplasmen werden mit Chorioamnionitis, niedrigem Geburtsgewicht und Frühgeburtlichkeit in Zusammenhang gebracht. Die Übertragung kann intrauterin, hämatogen oder durch den Geburtskanal erfolgen. Nach derzeitigem Kenntnisstand kann *U. urealyticum* eine Pneumonie und andere schwere Infektionen beim Neugeborenen verursachen.

Quantitativer Befund

Aus Proben, die in dem Suspensions- und Transportmedium eingesandt werden, lassen sich *M. hominis* und *U. urealyticum* gut anzüchten. Nur Nachweise mit Keimzahlen $\geq 10^4$ KBE/mL weisen auf eine Infektion hin. Niedrigere Keimzahlen weisen eher auf eine klinisch nicht relevante Besiedlung hin.

Therapie und Antibiotogramme

Infektionen mit *M. hominis* können mit Doxycyclin, Clindamycin, Josamycin oder Ofloxacin behandelt werden. Resistenzen gegen Doxycyclin und Ofloxacin sind möglich – bei Ofloxacin sind diese lediglich bei längerem Gebrauch beschrieben. Erythromycin oder andere Makrolide (Clarithromycin, Azithromycin, Roxithromycin) sind nicht wirksam. Infektionen mit *U. urealyticum* können mit Erythromycin, Josamycin, Doxycyclin und Ofloxacin behandelt werden. Resistenzen gegen die beiden letztgenannten sind möglich, Clindamycin ist nicht wirksam.

Für *M. hominis* und *U. urealyticum* können Antibiotogramme angefertigt werden. Gerade bei Therapieversagern ist dies dringend anzuraten. Fordern Sie hierzu „Antibiotogramm“ auf dem Überweisungsschein an.

Praktische Hinweise

Parameter Mycoplasmen / Ureaplasmen

① Indikation Urethritis, Prostatitis, Zystitis, Pyelonephritis, Douglas- oder tuboovarielle Abszesse

Material Schleimhautabstrich: Urethra, Endozervix, Vagina, Rachen- und Nasen- sowie Augenabstriche bei Neugeborenen

▷ Da Mykoplasmen an Zellen haften, müssen die Zellen durch Abschaben der Schleimhaut gewonnen werden. Der Tupfer sollte dann im Suspensions- und Transportmedium eingetaucht, an der Gefäßwand ausgedrückt und danach verworfen werden.

Urin

▷ Erste Fraktion der Blasenentleerung sammeln und gleichmäßig durchmischen, dann zentrifugieren, das Zellpellet (Bodensatz) in 0,2 mL Kochsalzlösung resuspendieren (wiederauflösen) und damit das Suspensions- und Transportmedium beimpfen.

Sperma, Liquor, Gelenkflüssigkeit oder Bronchialaspirat bei Neugeborenen

▷ Suspensions- und Transportmedium mit 0,2 mL der Probe beimpfen.

▷ Nach Beimpfung des speziellen Suspensions- und Transportmediums kann die Probe 48 h bei Raumtemperatur oder 72 h bei 2-8°C gelagert werden.

▷ Wird der Abstrich in einem anderen Medium eingesandt, ist lediglich eine qualitative Aussage möglich!

↔ Referenzbereich negativ bzw. < 10⁴ KBE/mL

Suspensions- und Transportmedium ▷ bei **Intermed Service** anfordern • freecall 0800 0850-113 • freefax -114
1 x 2 mL (Art.-Nr.: 204548) bzw. 40 x 2 mL (Art.-Nr.: 204547)

Abrechnung				
	EBM	EURO	GOÄ	EURO 1,15-fach
Mykoplasmenachweis	32744	6,60	4539	16,76
Antibiogramm	32767	8,20	8 x 4611	16,08

Literatur

Literatur zu diesem Thema übersenden wir Ihnen gern.
Telefon: 04152 848-190 Fax: 04152 848-490
E-Mail: marketing@ladr.de



Haben Sie Fragen zu diesem Thema? Ihr LADR-Labor berät Sie gern.

	LADR-Labor	Vorwahl	Telefon	Telefax
■ Baden-Baden	Dr. Röck & Dr. Löbel	07221	2117-0	2117-77
■ Berlin	Herr Wollenberg	030	48526-100	48526-275
■ Braunschweig	Herr John	0531	31076-100	31076-111
■ Bremen	Prof. Klouche, Prof. Rothe, Dr. Sandkamp	0421	4307-300	4307-199
■ Büdelsdorf	Dr. Wrigge	04331	70820-20	70820-22
■ Geesthacht	Dr. Kramer & Kollegen	04152	803-0	76731
■ Hannover	Dr. Emami & Dr. Sloot	0511	90136-11	90136-19
■ Köln	Dr. Boogen	0221	935556-0	935556-99
■ Kyritz	Dr. Haßfeld	033971	895-0	895-22
■ Leer	Dr. Schott	0491	454590	4726
■ Plön – Eutin	Dr. Krenz-Weinreich & Dr. Schulze	04522	504-0	504-82
■ Recklinghausen – Dortmund	Dres. Bachg, Haselhorst, Kunze, Neef	02361	300-00	722-88

Laborärztliche Arbeitsgemeinschaft für Diagnostik und Rationalisierung e. V.

Lauenburger Straße 67 • 21502 Geesthacht • Telefon 04152 848-190 • Telefax 04152 848-490

E-Mail: marketing@ladr.de • Internet: www.ladr.de