

Journal Club vom 19. 8. 2013

## **Lymphogranuloma venereum in men screened for pharyngeal and rectal infection, Germany**

Karin Haar, Florence Dudareva-Vizule, Hilmar Wisplinghoff, Fabian Wisplinghoff, Andrea Sailer, Klaus Jansen, Birgit Henrich, and Ulrich Marcus

Emerg Infect Dis 2013; 19:488-492.

### **Hintergrund**

Lymphogranuloma venereum (LGV) ist eine durch Sexualkontakte übertragbare Infektion verursacht durch *Chlamydia trachomatis* Serovar L1, L2 und L3. Im Jahr 2003 kam es in den Niederlanden zu einer Epidemie von LGV unter MSM verursacht durch *C. trachomatis* L2. Heute ist LGV weltweit endemisch vor allem bei MSM mit Risikoverhalten. Die Betroffenen sind oft auch HIV-positiv (bis zu 70%). Die Symptome von LGV sind meist eine purulente Proktitis, seltener eine inguinale Lymphadenitis. Die Infektion verläuft schwerer als eine Infektion mit nicht-LGV-Chlamydien und muss mit Doxycyclin während 3 Wochen behandelt werden. Nicht symptomatische Infektionen sind häufig und werden oft nicht diagnostiziert. Eine Meldepflicht für LGV-*C. trachomatis* Infektionen besteht nicht.

### **Einleitung**

Im Gegensatz zu den USA und Grossbritannien besteht in Deutschland keine Empfehlung zum Screening von rektalen *C. trachomatis*, zusätzlich gibt es in Deutschland keine Daten zur Prävalenz von *C. trachomatis*. Ziel der Studie war die Erhebung der Prävalenz von pharyngealen und rektalen *C. trachomatis*-Infektionen und LGV bei MSM.

### **Methoden**

Prospektive multizentrische Studie von Dezember 2009 bis Dezember 2010 in verschiedenen Zentren aus ganz Deutschland. Einschlusskriterien: MSM mit  $\geq 1$  Sexualpartner innerhalb der letzten 6 Monate und Einverständnis zur Entnahme einer rektalen und pharyngealen Abstrichprobe. Die Untersuchung von Urin oder Urethralabstrichen war optional.

Nachweis von *C. trachomatis* wurde zentral mit dem APTIMA Combo 2 Assay von GenProbe (RNA-basierenden Amplifikationstest) durchgeführt.

*Chlamydia trachomatis*-pos. Proben wurden mit einer real-time PCR gemäss Schaeffer A, Henrich B. BMC Infect Dis. 2008 genotypisiert: *C. trachomatis* L1, L2, L3 (LGV) oder nicht LGV-*C. trachomatis* (A bis K).

Epidemiologische Daten zur Sexualanamnese, Sexualverhalten und Symptome wurden mit einem Fragebogen von den Studienteilnehmern erhoben.

Zur statistischen Auswertung wurde der Fisher Exakt-Test verwendet.

### **Resultate**

Insgesamt nahmen 1883 MSM aus 22 Krankenhäusern in 16 Städten teil. 1848

Rachenabstriche, 1754 Rektalabstriche und 522 Urin/Urethralabstriche wurden untersucht.

166 (8.8%) waren *C. trachomatis* positiv. Siehe auch Abbildung.

632 (33.6%) der Teilnehmer waren HIV-positiv.

Die *C. trachomatis*-Prävalenz betrug 7.8% bei HIV-negativen und 10.8% bei HIV-positiven Männern.

154 der 166 *C. trachomatis*-positiven Proben wurden LGV genotypisiert:

19 (12.3%) waren L1-L3 PCR positiv: 17 L2, 1 L3, 1 L2/L3.  
Die LGV Prävalenz betrug bei rektalen Proben 16.5% und Rachenabstrichproben 15.4%.  
8 (53%) von 15 LGV-pos. MSM hatten keine rektalen Symptome.  
Insgesamt waren 70.2% der C.t.-positiven Teilnehmer asymptomatisch.

### **Diskussion / Schlussfolgerungen**

- vergleichbare Prävalenzdaten mit einer Studie aus London: 8% rektaler C.t.-Nachweis, davon 14% LGV-C. *trachomatis*.
- Die Prävalenz von rektalen und pharyngealen C.t.-Infektionen ist vergleichbar mit anderen Studien aber vermutlich zu tief, da schlecht versorgte Patienten bei dieser Studie kaum teilnahmen.
- Hohe Anzahl asymptomatischer C.t.- und LGV-Infektionen bei HIV-negativen Patienten kontrastiert mit 2 vergleichbaren Studien.
- Es wurden keine wichtigen epidemiologische Faktoren gefunden, um eine LGV-Infektion bei C.t.-positiven MSM vorauszusagen. Daraus kann für die Kontrolle dieser Infektion geschlossen werden:
  - 1) alle rektalen oder pharyngealen C.t.-pos. MSM müssen eine LGV-Therapie erhalten (3 eher als 1 Wochen Doxycyclin) oder
  - 2) alle C.t.-pos. Proben müssen auf LGV-Genotypen geprüft werden.
- Die hohe Rate von rektalen C. *trachomatis*-Nachweise und LGV bei MSM rechtfertigt die Einführung einer C. *trachomatis*-Screeningempfehlung für MSM in Deutschland.

### **Bemerkungen**

- Erste Daten zur Prävalenz von pharyngealen LGV bei MSM.
- Sehr hohe Zahl von symptomfreien C. *trachomatis*- und LGV-Infektionen.

13.8.2013 / DG