



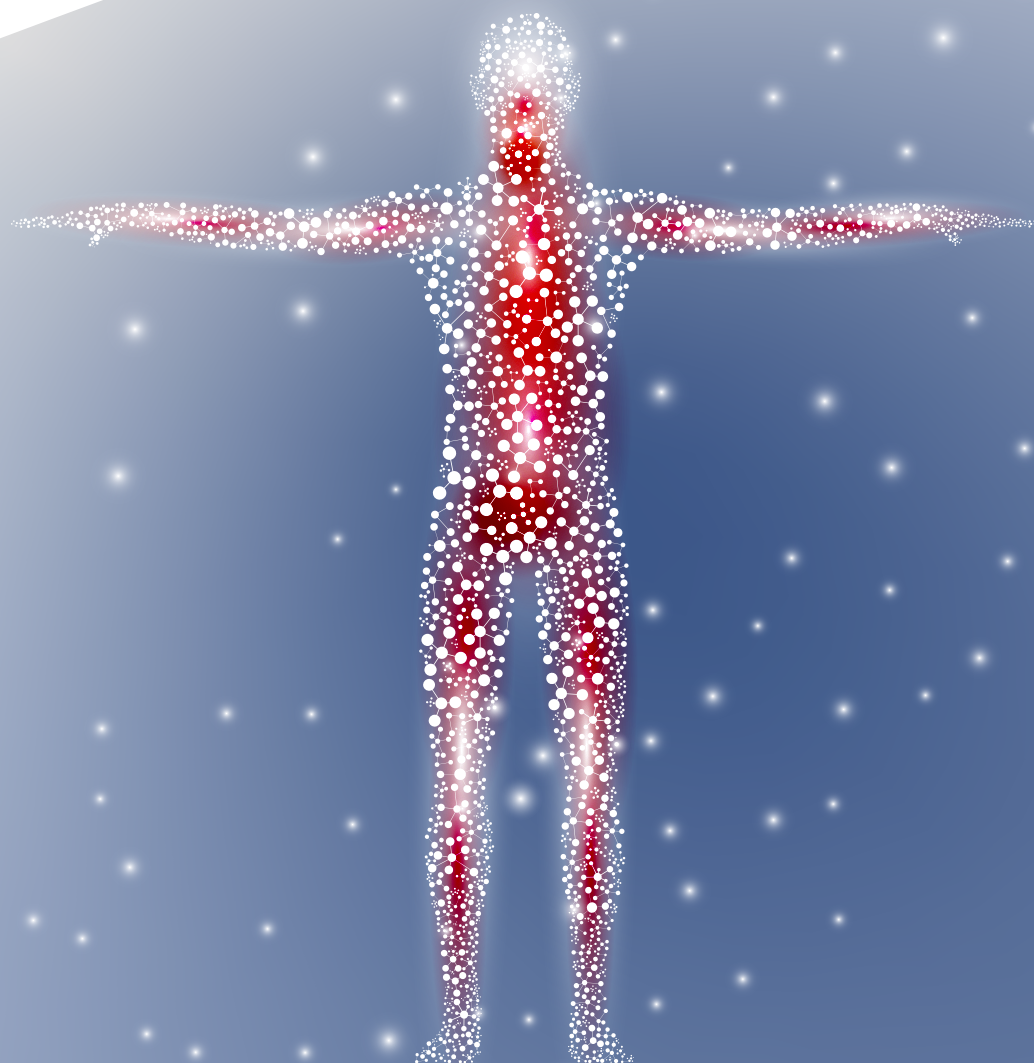
BIOSCIENTIA

Medizin. Labor. Service.

Fachinformation

Syphilis

Labordiagnostik



Bei Verdacht auf Syphilis: Labordiagnostik, um schwere Folgeschäden zu vermeiden

Darum Geht's

- Die Erkrankung verläuft in vier Stadien mit variierenden Symptomen. Unbehandelt kann es zu Schädigungen an Organen oder dem Nervensystem kommen.
- Im ersten Schritt der Stufendiagnostik sollte ein Syphilis Suchtest IgG und IgM (ECLIA) durchgeführt werden. Ein positives Ergebnis sollte immer initial mittels IgG-Immunoblot bestätigt werden. Bei bestätigt positivem Ergebnis sollte die Bestimmung des VDRL-Titers und ein IgM-Immunoassay erfolgen.
- Bei negativem Suchtest, aber weiter bestehendem klinischen Verdacht, wird eine Kontrolle nach 2 und 4 Wochen empfohlen.
- Die Therapie erfolgt mit Antibiotika. Zur Therapie- und Verlaufskontrolle eignen sich weitere VDRL-Titerbestimmungen und ein IgM Antikörnernachweis.

Syphilis (Lues)

Syphilis (auch *Lues* oder selten *harter Schanker* genannt) gehört zu den sexuell übertragbaren Infektionen und wird durch das Bakterium *Treponema pallidum* verursacht. Syphilis wird in der Regel durch ungeschützten Geschlechtsverkehr oder durch Drogenkonsum mit verunreinigten Spritzen übertragen werden. Die Inkubationszeit beträgt zwischen 10 Tagen und 3 Monaten.

Die Syphilis Erkrankung verläuft in mehreren Stadien und kann, wenn sie unbehandelt bleibt, schwerwiegende gesundheitliche Folgen verursachen.

Die Beschwerden, die eine Syphilis-Infektion auslöst, variieren sehr stark, deshalb ist die Verwechslung mit anderen Krankheiten möglich. Allgemein umfassen die Symptome Geschwüre im Genital- oder Mundbereich, Hautausschläge, Fieber, Müdigkeit und Schmerzen.

SYPHILIS WIRD ANHAND VON VIER STADIEN EINGETEILT:

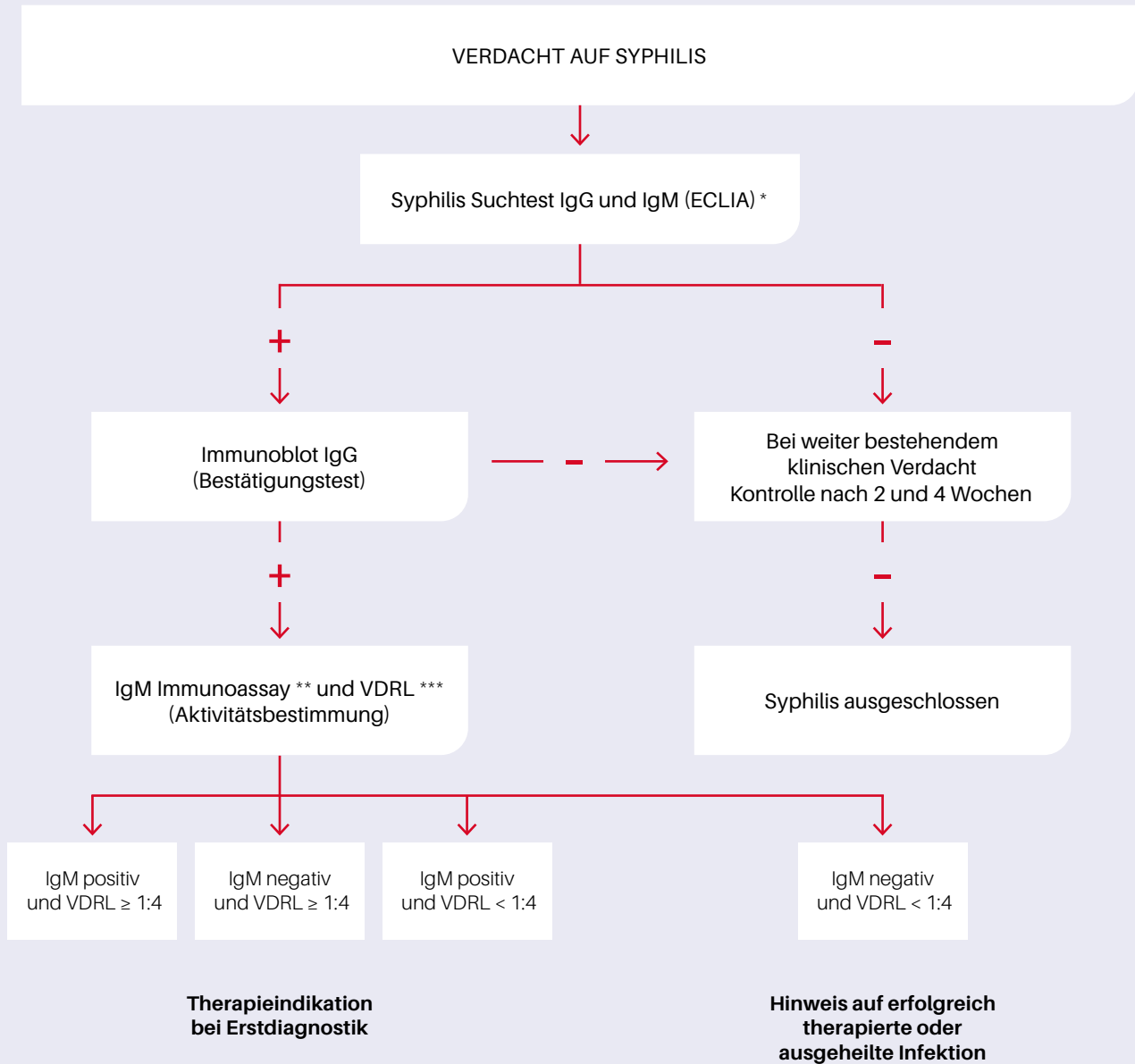


Die Labordiagnostik der Syphilis erfolgt primär serologisch über den Antikörpernachweis in Form einer Stufendiagnostik. Eine kulturelle Anzucht des Erregers ist nicht möglich. Zunächst sollte der Syphilis Suchtest IgG und IgM (ECLIA) durchgeführt werden. Ist dieser positiv, sollte das Ergebnis mittels IgG-Immunoblot bestätigt werden.

Fällt der IgG-Immunoblot ebenfalls positiv aus, ist zur Ermittlung der Behandlungsbedürftigkeit die Bestimmung der IgM Antikörper mittels IgM-Immunoassay und des VDRL-Titers notwendig. Zum Ausschluss unspezifischer Reaktionen im IgM-Immunoassay kann noch ein IgM-Immunoblot angeschlossen werden.

Sollte der Syphilis Suchtest IgG und IgM (ECLIA) ein negatives Ergebnis aufweisen, der Verdacht auf eine akute Infektion jedoch weiterhin bestehen, wird eine Wiederholung des Tests alle 7-14 Tage über 8 bis 10 Wochen empfohlen, um eine primäre Syphilisinfektion sicher auszuschließen.

Labordiagnostik bei Verdacht auf Syphilis Infektion



* Kann lebenslang positiv bleiben

** IgM kann 6-12 Monate nachweisbar sein. Nach erfolgreicher Therapie in der Regel kein Nachweis mehr.

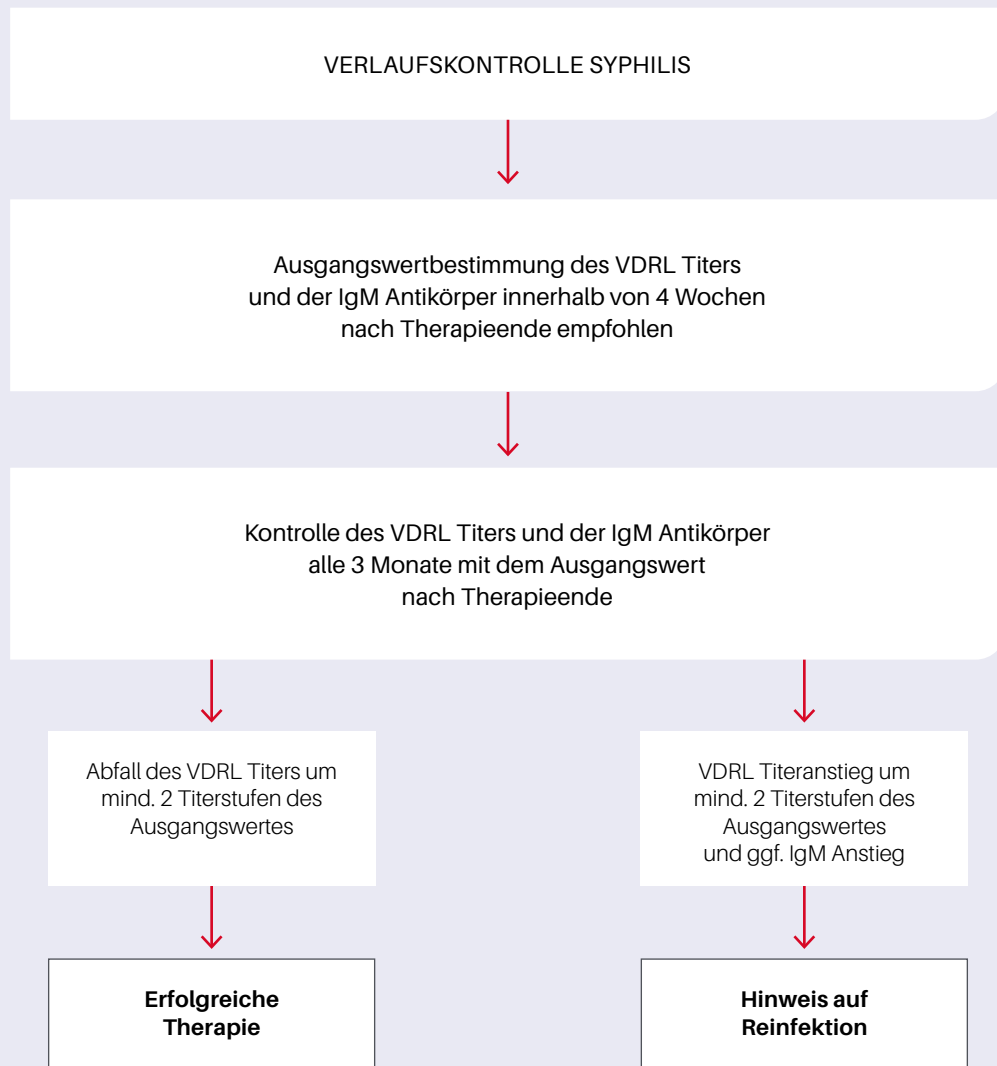
*** VDRL dient zur Kontrolle des Behandlungserfolges. Titerabfall nach erfolgreicher Therapie, Titeranstieg bei Reinfektion

LABORDIAGNOSTIK	KURZBESCHREIBUNG DER LABORTESTS
Syphilis Suchtest IgG und IgM (ECLIA)	Initialer Suchtest, zumeist 2-3 Wochen nach Infektion positiv, kann lebenslang positiv bleiben
Immunoblot IgG und IgM	Bestätigungstests bei positivem ECLIA Suchtest
Syphilis-Ak IgM (ELISA)	Ca. 2-3 Wochen nach Infektion positiv, ca. 6-12 Monate lang nachweisbar, bei erfolgreicher Therapie nicht mehr nachweisbar.
VDRL (Cardiolipin Flockungstest)	Positiv ca. 4-6 Wochen nach Infektion Allein nicht beweisend für Treponema Infektion, gilt aber bei Syphilisdiagnostik als bewährter Marker für Entzündungsaktivität und somit Indikation zur Behandlung. Deutlicher Titerabfall nach erfolgreicher Therapie, Falsch positive Ergebnisse z.B. bei Tumor- und Autoimmunerkrankungen möglich
Treponema pallidum - ASI IgG im Liquor/Serum-Paar	Bei V.a. Neurosyphilis
PCR	direkter Erregernachweis aus Abstrichmaterial möglich (keine Kassenleistung)
ASI IgG im Liquor/Serum Paar	Bei V.a. Neurosyphilis

Besonderheiten der Syphilis-Diagnostik

- **Schwangerschaft:** Eine Infektion in der Schwangerschaft kann auf den Fötus übertragen werden. Eine umgehende Therapieeinleitung ist indiziert. Sollte die Infektion erst am Ende der Schwangerschaft entdeckt und therapiert worden sein, ist eine postnatale Präventivbehandlung des Neugeborenen indiziert.
- **Reinfektion:** ausschlaggebend ist ein VDRL Titeranstieg um mindestens 2 Titerstufen im Vergleich zum Ausgangswert, sowie ggf. ein erneuter IgM Anstieg. Eine erneute Therapieeinleitung ist indiziert.
- **Neurosyphilis:** Bei neurologischen Symptomen wird zusätzlich eine Liquordiagnostik empfohlen. Es erfolgt hierbei eine Untersuchung des ASI IgG im Liquor/Serum-Paar. Eine Therapie mit Benzathin-Penicillin G wird nicht empfohlen, da kein ausreichender Penicillin-Liquorspiegel erreicht werden kann. Eine intravenöse Behandlung mit Penicillin G wird bevorzugt.

Therapie- und Verlaufskontrolle



Die Therapie der Syphilis sollte immer nach aktueller Leitlinie erfolgen!

Die Therapie der Syphilis besteht aus der Gabe von Antibiotika. Hierbei ist Penicillin zumeist das Antibiotikum der ersten Wahl.

Die jeweilige Dauer der Behandlung hängt vom Stadium der Erkrankung ab.

Quellenangaben / Literatur

1. (S2k-Leitlinie: Diagnostik und Therapie der Syphilis 04/2020)



BIOSCIENTIA

Medizin. Labor. Service.

LABOR **NETZWERK**

Akkreditierte Diagnostik aus den Bereichen Laboratoriumsmedizin, Mikrobiologie und Humangenetik steht Ihnen an unseren Standorten ebenso zur Verfügung wie unser umfangreiches Servicepaket.

