

## Aktuelle Änderungen in der Lues-Diagnostik

Die Zahl der Syphilis-Erkrankungen in Deutschland ist drastisch gestiegen. Im Jahr 2002 registrierte das Robert-Koch-Institut (RKI) in Berlin 2523 Fälle der Geschlechtskrankheit, knapp 800 mehr als noch im Jahr 2001. Deshalb wird durch die Deutsche STD-Gesellschaft und dem Robert-Koch-Institut seit langem eine Neubewertung der traditionellen Lues-Diagnostik gefordert.

Der Direktnachweis des Erregers aus Reizsekret ist nur im Stadium I möglich und gelingt häufig nicht. Daher erfolgt die Diagnose der Syphilis in erster Linie durch die Serologie.

Die serologische Diagnostik sieht in der ersten Stufe das Antikörperscreening mit einem sensitiven Suchtest vor (TPHA). In der zweiten Stufe wird zur Absicherung der Spezifität ein Bestätigungstest angeschlossen. Zur Zeit kommt an dieser Stelle der FTA-Abs-Test zum Einsatz.

Nach intensiver Forschung und klinischer Testung wird heute der Immunoblot als geeigneter angesehen, als Bestätigungstest neben TPHA und CMT (VDRL) zu fungieren. Zusätzlich sind durch diese spezifischere Technik bessere Aussagen über das tatsächliche Vorliegen einer Infektion und deren Aktivität (Differenzierung IgG/IgM) möglich.

Die Behandlungsbedürftigkeit einer Syphilis wird in aller Regel durch den Nachweis spezifischer IgM-Antikörper in Verbindung mit dem Verfolgen der VDRL-Titer festgestellt.

Durch den Einsatz dieser neuen Methodik wird sich zukünftig die serologische Lues-Diagnostik entsprechend dem nachstehenden Ablauf ändern.

### Schema der Serodiagnostik der Syphilis:

Sreening/ggf. Quantifizierung	Bestätigung	Aktivität
TPHA/CMT -----⊕----->	IgG-Immunoblot -----⊕----->	IgM-Immunoblot

Serologische Verlaufs-Untersuchungen nach Therapie sollten (entsprechend den Empfehlungen des RKI) 3, 6, 9 und 12 Monate (danach evtl. in jährlichen Abständen) mittels quantitativen CMT- (VDRL-) und TPHA-Test durchgeführt werden. Die Kombination mit dem IgM-Antikörpernachweis mittels Immunoblot kann dabei weitere Auskünfte über eine etwaige Aktivität geben.

### Therapiekontrolle:

Quantifizierung	Aktivität
TPHA + CMT (VDRL) ----->	IgM-Immunoblot

Bei Verdacht einer Syphilis-Erkrankung in der Schwangerschaft ist - insbesondere in Hinblick auf die schwierige Entscheidung einer möglichen Therapie – zusätzlich die Durchführung des 19S-IgM-FTA-Abs-Test angeraten.

Bitte beachten Sie, das die Sero-Diagnostik der Syphilis als meldepflichtige Erkrankung unter Angabe der Ausnahmekennziffer 3481 Laborbudget-neutral abgerechnet wird.

### Weiterführende Literatur:

[1] Syphilis: - Zur Serodiagnostik; Epid Bull 2003; 25: 191-192 ([http://www.rki.de/INFEKT/EPIBULL/2003/25\\_03.PDF](http://www.rki.de/INFEKT/EPIBULL/2003/25_03.PDF))

[2] MIQ 2001 Qualitätsstandards in der mikrobiologisch-infektiologischen Diagnostik : Syphilis, Heft 16 München: Urban & Fischer 2001

[3] Syphilis: - Situation in Deutschland 2002; Epid Bull 2003; 36: 285-289  
([http://www.rki.de/INFEKT/EPIBULL/2003/36\\_03.PDF](http://www.rki.de/INFEKT/EPIBULL/2003/36_03.PDF))