



HAAR K, MARCUS U, EHRHARD I, NIELSEN S, JANSEN K, HAMOUDA O, KOHL P.

Therapieversagen durch Cefixim-Resistenz von *Neisseria gonorrhoeae* in Österreich, Situation in Deutschland*

Infektionen mit *Neisseria gonorrhoeae* zählen zu den häufigsten bakteriellen sexuell übertragbaren Infektionen (STI). Sie verlaufen häufig, insbesondere bei Frauen, symptomlos und bleiben daher häufig unerkannt.

NUR IN SACHSEN MELDEPFLICHT

In Deutschland sind sie seit 2001 nicht mehr meldepflichtig, und daher können auf nationaler Ebene keine Aussagen über die Häufigkeit getroffen werden.

In Sachsen besteht eine Labormeldepflicht und es muss eine nichtnamentliche Meldung, soweit die Nachweise auf eine akute Infektion hinweisen, erfolgen.¹ Es wurde in den letzten Jahren eine deutliche Steigerung der gemeldeten Gonokokken-Infektionen beobachtet, nämlich von 6,8 Infektionen/100.000 Einwohner in 2003 auf 14,3/100.000 in 2010.²

VERMEHRT RESISTENZEN

In den letzten Jahrzehnten zeigten sich vermehrte Resistenzen gegen Antibiotika, weshalb die Therapie in Zukunft immer aufwändiger werden könnte. Die europäischen Leitlinien sehen eine Therapie der Gonokokken-Infektion mit einer Einmaldosis von Ceftriaxon 250 mg i.m., Cefixim 400 mg oral oder Spectinomycin 2 g i.m. vor.³ Auch in Deutschland wird bisher von einer sehr guten Wirksamkeit der Cephalosporine der 3. Generation ausgegangen, während bereits seit Jahren von einer Therapie mit Penicillin, Tetracyclinen, Makroliden und seit 2000 auch von Ciprofloxacin aufgrund zuneh-

mender Resistenzentwicklungen abgeraten wird.⁴

MULTIRESISTENZEN

Im Frühjahr 2011 wurde von einem Fall in Japan berichtet, der gegenüber allen derzeit erhältlichen Antibiotika resistent war.⁵ Kürzlich wurde von einem Cefixim-resistenten Gonokokkenstamm aus Österreich berichtet. Es handelte sich um einen homosexuellen Mann, der mit einem anonymen Partner in einer Sauna in München ungeschützten Geschlechtsverkehr hatte. Er erhielt nach Diagnosestellung 400 mg Cefixim oral für 7 Tage, präsentierte sich am Tag 8 mit persistierenden Symptomen und erhielt die gleiche Therapie für zusätzliche 14 Tage, nach denen er immer noch Symptome hatte. Der Stamm erwies sich als resistent gegen Cefixim, Ceftriaxon und Ciprofloxacin.⁶

BITTE PROBEN EINSENDEN

In Deutschland werden derzeit Gonokokken-Isolate vom Konsiliarlabor für Gonokokken in Berlin gesammelt, die eine Teilnahme am europäischen Netzwerk EURO GASP (European gonococcal antimicrobial surveillance programme) ermöglichen. Im Jahr 2010 wurden insgesamt 110 Isolate eingesandt, bei denen sich jedoch keine Resistenzen gegen Cephalosporine der 3. Generation zeigten.⁷ Um jedoch fundierte Aussagen über die Resistenzsituation in Deutschland machen zu können, ist die Zuarbeit von Behandlern aus

möglichst allen Regionen Deutschlands und die Einsendung von kultivierten Gonokokken-Stämmen dringend erwünscht.

MULTIRESISTENTER STAMM AUCH IN DEUTSCHLAND?

Es ist davon auszugehen, dass dieser multiresistente Stamm in Einzelfällen auch in Deutschland vorkommt, jedoch kann dies aufgrund der fehlenden Meldepflicht und einer Resistenzsurveillance auf rein freiwilliger Basis derzeit nicht sicher bestätigt werden. Falls in der Praxis Therapieversagen auftritt, wird um Information und Zusendung des Isolats an das Konsiliarlabor gebeten.

**Gonorrhö: Erster Cefixim-resistenter Stamm führt in Österreich zu Therapieversagen; Situation in Deutschland. Epidemiologisches Bulletin 2011 (47):429-30*

¹ Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales über die Erweiterung der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten und Krankheitserreger nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSGMeldeVO). Sächsisches Gesetz und Verordnungsblatt 9 (SächsGVBl. 9). S. 188. Fassung gültig ab: 03.07.2002

² Persönliche Kommunikation mit Dr. I. Ehrhard am 3.11.2011, Landesstelle LUA Sachsen

³ Bignell C: 2009 European (IUSTI/WHO). International journal of STD & AIDS 2009;20(7):453

⁴ Kohl P: Konsiliarlabor Gonokokken Fachinformation. Available at: <http://www.vivantes.de/vivantes-leben-in-berlin/knk/derma/konsiliarlabor-gonokokken/fachinformationen/>. Accessed 4.11.2011

⁵ Ohnishi M, Golparian D, et al. Antimicrobial Agents and Chemotherapy 2011;55(7):3538-45

⁶ Unemo M, Golparian D, et al. Eurosurveillance 2011;16(43)

⁷ European Centre for Disease Prevention and Control, 2011