

Fremder Erreger

Trichomoniasis ist eine der weltweit häufigsten Geschlechtskrankheiten.

Dennoch ist sie hierzulande kaum bekannt. **Von Frederik Jötten**

Bereits 40 Jahre bevor Robert Koch 1876 die ersten Bakterien entdeckte, machte Alfred François Donné die ersten Fotos eines Einzellers. Der damalige Leiter der Pariser Charité fand mit dem Mikroskop in eitrigen Sekreten von männlichen und weiblichen Genitalorganen kleine Organismen. Er nannte sie «Animalculi», später wurde der Erreger *Trichomonas vaginalis* getauft. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schätzt die Zahl der Neuinfektionen weltweit heute auf 143 Millionen pro Jahr. In einigen Ländern, vor allem in Afrika südlich der Sahara, sind bis zu 50 Prozent der Menschen infiziert. Die Trichomoniasis - hervorgerufen durch einen eukaryotischen Parasiten - ist damit häufiger als die bakteriellen Geschlechtskrankheiten Tripper, Syphilis und Chlamydiose zusammen. Im Gegensatz zu diesen ist sie aber in der Bevölkerung kaum bekannt. Um das zu ändern, hat die Deutsche Gesellschaft für Protozoologie (DGP) *Trichomonas vaginalis* zum Einzeller des Jahres 2016 gekürt.

Kaum Symptome bei Männern

Dass der Erreger so unbekannt ist, liegt wohl vor allem daran, dass eine Infektion bei 70 Prozent der Infizierten ohne Anzeichen verläuft. Männer haben fast nie Symptome und übertragen den Parasiten deshalb oft unbemerkt. Falls Symptome auftreten, sind das bei Männern Jucken und Brennen in der Harnröhre. Bei Frauen kann es zusätzlich zu Schmerzen und übelriechendem Ausfluss kommen.

Aber auch wenn die meisten Infizierten nichts von der Infektion mit *Trichomonas vaginalis* spüren - ungefährlich ist sie deshalb nicht. «Eine Trichomoniasis allein ist zwar niemals tödlich», sagt Julia Walochnik, Professorin am Zentrum für Infektiologie der Universität Wien und Vizepräsidentin der DGP. «Aber die Infektion kann chronisch werden und dann das Krebsrisiko erhöhen. Insbesondere beim Mann steigt die Wahrscheinlichkeit, an Prostatakrebs zu erkranken.» Trichomoniasis steht auch mit einer anderen lebensgefährlichen Erkrankung in Verbindung. «Chronische Infektionen bei Frauen führen bei diesen zu einem drastisch

höheren Risiko, sich mit HIV zu infizieren», sagt Walochnik. «Die Parasiten locken Immunzellen in die Vaginalschleimhaut - genau in die Zellen, die das HI-Virus befällt.» Eine chronische *Trichomonas-vaginalis*-Infektion bei Schwangeren bewirkt ausserdem, dass die Wahrscheinlichkeit für eine Frühgeburt und ein vergleichsweise geringes Geburtsgewicht des Neugeborenen steigt. Warum dies so ist, bleibt jedoch unklar.

Trichomonas vaginalis lebt beim Mann in der Harnröhre, bei der Frau in der Vaginalschleimhaut. Beim Baden kann man sich aber nicht anstecken. «*Trichomonas vaginalis* stirbt in gechlortem Wasser sofort ab», sagt Ursula Fürnkranz, die den Erreger an der Universität Düsseldorf erforscht. «Im Süsswasser kann der Erreger zwar einige Stunden überleben, aber selbst wenn ein Badegast infiziert sein sollte - im Wasser werden die Erreger so stark verdünnt, dass eine Ansteckung unwahrscheinlich ist.» Ein Infektion erfolgt fast ausschliesslich über den ungeschützten Geschlechtsverkehr. «Mehr als 99 Prozent aller Ansteckungen erfolgen auf diesem Weg», sagt Julia Walochnik. «Ein Kondom schützt sicher vor der Infektion.»

In der westlichen Welt ist der Erreger weit weniger verbreitet als in Entwicklungsländern. Die US-Gesundheitsbehörden schätzen, dass 2,3 Millionen Amerikanerinnen mit dem Erreger infiziert sind, das entspricht 3,1 Prozent der Frauen. Eine grossangelegte Studie mit 70 000 skandinavischen Frauen zeigt, dass 1,5 Prozent während ihres Lebens an Trichomoniasis erkrankt waren. Wie weit der Erreger in der Schweiz verbreitet ist, bleibt unklar. «Es gibt keine Meldepflicht und wenig Daten zur Epidemiologie», sagt Stephan Lautenschlager, Chefarzt im Triemli-Spital in Zürich und Präsident der Stiftung zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten. Kleinere Untersuchungen lassen vermuten, dass der Erreger hierzulande keine grosse Rolle spielt. «Wir haben ein Jahr lang alle unsere meist männlichen Patienten mit Symptomen einer Harnwegsinfektion auf *Trichomonas vaginalis* getestet, keine der etwa 2000 Personen war infiziert.»

Frauen erkranken generell häufiger. «Dennoch begegne ich der Infektion mit *Trichomonas vaginalis* im Gegensatz zur Pilzinfektion

oder zur bakteriellen Entzündung der Vagina relativ selten», sagt Gian-Piero Ghisu, der als leitender Oberarzt am Universitätsspital Zürich viele Patientinnen mit Unterleibsinfekten sieht. «Es gibt jedoch keine systematische Erfassung der Fälle, und die Häufigkeit kann sich regional und je nach untersuchter Personengruppe stark unterscheiden.»

Hohe Dunkelziffer

Ursula Fürnkranz befürchtet eine hohe Dunkelziffer nicht festgestellter *Trichomonas vaginalis*-Infektionen. «Die meisten Frauenärzte schauen heute die Abstriche nicht mehr direkt unter dem Mikroskop an, sondern schicken die Proben in ein Labor», sagt sie. «*Trichomonas vaginalis* stirbt dabei oft und ist dann nicht mehr nachweisbar.» Ausserdem werde nur auf den Parasiten hin untersucht, wenn es Verdacht auf eine Infektion damit gebe; der aber werde selten geäussert.

Für Menschen, bei denen eine Infektion mit *Trichomonas vaginalis* schliesslich festgestellt wird, gibt es nur zwei Medikamente, die wirksam sind: Metrodinazol und Tinidazol. Meistens reicht eine Einmaldosis. In der Schwangerschaft sind die Medikamente jedoch nicht zugelassen. «Gegen Metrodinazol gibt es auch schon einige Resistenzen», sagt Ursula Fürnkranz. In der Schweiz allerdings erscheint die Situation entspannt. «Wir haben keine Probleme mit Resistenzen», sagt Stephan Lautenschlager.