

# Labormedizin Update

## Lymphogranuloma venereum (LGV)

Lymphogranuloma venereum (LGV) ist eine sexuell übertragbare Erkrankung verursacht durch die Serotypen L1, L2 und L3 von *Chlamydia trachomatis*. In den letzten Jahren tritt LGV in Westeuropa gehäuft bei homosexuellen Männern auf. Da sich die Infektion recht unspezifisch manifestiert, wird die klinische Diagnose häufig erschwert oder erfolgt verspätet. Ausserdem unterscheidet sich die antibiotische Therapie des LGV von einer *C. trachomatis*-Infektion der Serotypen D-K. Der neue Test identifiziert rasch und zuverlässig die LGV-Erreger mit Hilfe der modernen real-time PCR.

<b>Erreger</b>	<i>Chlamydia trachomatis</i> der Serotypen L1, L2, L3
<b>Nachweismethode</b>	Direktnachweis mittels in-house duplex real-time PCR: <ul style="list-style-type: none"><li>• Nachweis aller LGV-Erreger (L1-L3), Zielgen: <i>pmpH</i></li><li>• Nachweis von <i>C. trachomatis</i> L2b, Zielgen: <i>pmpH</i></li></ul>
<b>Indikation</b>	Proktitis, Lymphadenitis, genitales oder orales Ulkus
<b>Klinik</b>	verläuft in verschiedenen Krankheitsstadien: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ulkus als Primärläsion (oft unbemerkt)</li><li>2. erosiv-ulzerierende Proktitis häufig mit Ausfluss oder schmerzhaftes Lymphadenitis meist inguinal (klassische Manifestation) häufig begleitet von Fieber, Müdigkeit, Abgeschlagenheit</li><li>3. unbehandelt chronifiziert mit Bildung von Fisteln, Strikturen und Pseudotumoren</li></ol> zusätzlich als mögliche Komplikation: reaktive Arthritis
<b>Epidemiologie</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Übertragung durch Sexualkontakt meist unter homosexuellen Männern</li><li>• Patienten zu einem hohen Anteil HIV-positiv</li><li>• häufig koinfiziert mit weiteren sexuell übertragbaren Erregern wie <i>Treponema pallidum</i> oder <i>Neisseria gonorrhoeae</i></li><li>• LGV wird in Europa und Nordamerika heute meist verursacht durch <i>C. trachomatis</i> Serovar L2b (wird mit unserer LGV PCR spezifisch erfasst)</li></ul>
<b>Therapie</b>	Doxycyclin 2x100 mg/Tag während 21 Tagen, alternativ Erythromycin, 4x 500 mg/Tag während 21 Tagen



**Präanalytik**

Analabstrich in Multicollect Transportmedium  
 Biopsie und Punktat in sterilem Röhrchen  
 Der Test kann auch aus Formalin-fixierten Probe-  
 materialien durchgeführt werden.  
 Die LGV-Abklärung setzt einen positiven  
*C. trachomatis*-Befund voraus.

**Tarif**

180 TP/CHF 180.–

**Verteiler**

Ärztinnen/Ärzte, externe Einsender

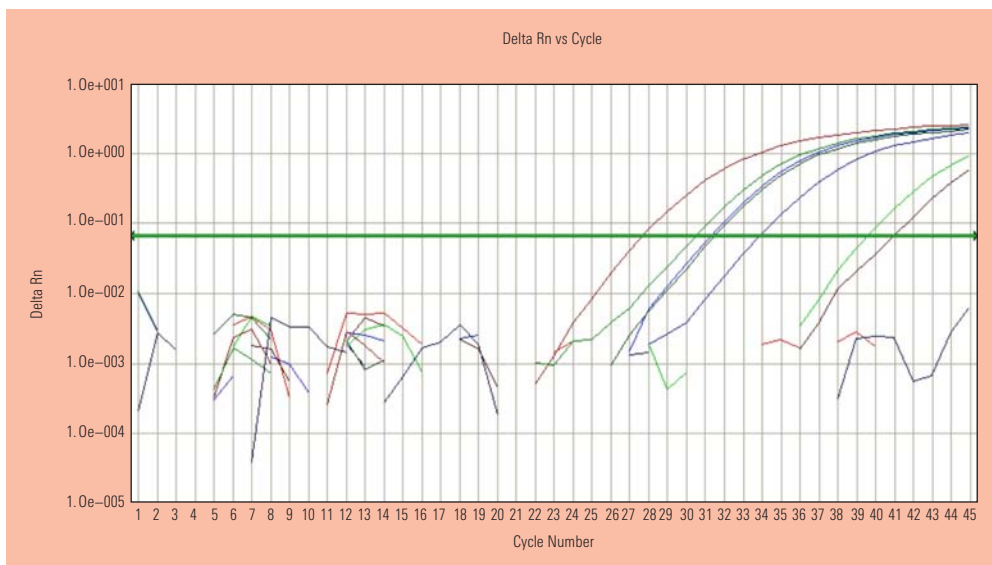
**Literatur**

1. White J, Ison C. Lymphogranuloma venereum: what does the clinician need to know? Clin Med. 2008, 8(3):327-30.
2. White JA. Manifestations and management of lymphogranuloma venereum. Curr Opin Infect Dis. 2009, 22(1):57-66.
3. de Roche M, Sawatzki M, Degen L, Itin P, Flückiger U, Frei R, Goldenberger D. Lymphogranuloma venereum: Eine alte Krankheit in neuem Kleid. Der Internist, published ahead of print.



**Auskunft**

Dr. sc. nat. Daniel Goldenberger  
 Klinische Mikrobiologie  
 Tel. 061 265 58 05  
 oder  
 Dr. med. Reno Frei  
 Klinische Mikrobiologie  
 Tel. 061 265 42 44



28. Februar 2011

Real-time PCR: grafische Darstellung der Fluoreszenzwerte