



# Urethritis

## Diagnostik und Therapie

Susanne Buder <sup>1</sup>Vivantes Klinikum Berlin Neukölln, Klinik für Dermatologie und Venerologie, <sup>2</sup>Konsiliarlabor für Gonokokken am Robert Koch-Institut, Berlin

	Arbeitsschritte	Durchführung
1	Anamnese	Bekannte Grunderkrankungen, anatomische Besonderheiten, frühere urologische oder gynäkologische Erkrankungen, Sexualanamnese, Reiseanamnese
2	Klinische Untersuchung des Patienten	Fieber, Schmerzen, Fluor urethralis, Rötung, Schwellungen, Lymphknotenschwellung, Ulzerationen, Fisteln, Papillome, Tumoren
3	Probeentnahme	<p><b>1. Kultur:</b> Abstrichentnahme urethral oder endocervical zur Kultur-basierten Empfindlichkeitsprüfung von <i>N. gonorrhoeae</i></p> <p><b>2. NAAT (z.B. PCR):</b> Abstriche aller möglicherweise infizierten anatomischen Regionen (urethral, vaginal, endocervical, pharyngeal, rektal) zur NAAT-Diagnostik Beim Mann: Erststrahlurin für NAAT-Diagnostik (10ml) möglich</p> <p><b>3. Mikroskopie:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abklatschpräparat oder urethrales Abstrichpräparat mit Färbepreparat (Gram-Färbung, Methylenblau-Färbung) zur Mikroskopie</li> <li>- ggf. ergänzende Diagnostik auf <i>T. vaginalis</i> mit Nativpräparat oder Antigen-Schnelltest</li> <li>- ggf. weiterführende Diagnostik mit Nativpräparat (Hyphen, clue cells), pH-Wert-Messung, Amintest, Schnelltests für bakterielle Vaginose</li> </ul> <p><b>4. Serologische Infektionsdiagnostik</b> auf STI (HIV, Hepatitis B und C, Syphilis)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ggf. ergänzende Untersuchung auf Entzündungsparameter in Blut und Urin</li> </ul>
4	Beratung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diagnose und Behandlungsmöglichkeiten erklären</li> <li>- Beratung zur Partnerbenachrichtigung</li> <li>- Prävention erörtern</li> </ul>
5	Therapie	<p><b>Gonorrhoe:</b> sofortige Therapie, wenn in der direkten Mikroskopie (gramnegative) Diplokokken nachweisbar sind. Duale Therapie mit Ceftriaxon 1-2 g i.v. oder i.m. und Azithromycin 1,5 g p.o. als Einzeldosis.</p> <p><b>NGU:</b> Sofortige Behandlung bei polymorphkernigen Leukozyten im mikroskopischen Präparat, jedoch ohne Nachweis von Diplokokken (<i>N. gonorrhoeae</i>). Therapie mit Doxycyclin 100 mg p.o. 2x täglich für 7 Tage.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Behandlung von Trichomonas-Infektionen, Candidose oder bakterieller Vaginose, falls nachgewiesen</li> <li>- Je nach klinischem Befund (Condylome bei HPV-Infektion, Ulzeration bei Herpesinfektion) ev. weitere Behandlung</li> </ul>
6	Verlaufskontrolle	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Überwachung des Therapieerfolgs (Test-of-Cure)</li> <li>- und/oder Einleitung einer Therapie je nach Laborergebnis (z.B. Mycoplasma genitalium, Chlamydia trachomatis)</li> <li>- und/oder erweiterte Diagnostik bei fortbestehenden Symptomen</li> </ul>

