

Wie behandeln Sie einen Patienten, der an einer Gonorrhoe leidet? Oral oder parenteral? Antwort: Sowohl als auch ...

How Do You Treat Patients with Gonorrhoea – Oral or Parenteral? Answer: As Well As ...

Nachdem sich die Antibiotika-Resistenzsituation bei Gonokokken weiterhin verschlechtert, treten auch in europäischen Ländern resistente Gonokokkenstämme auf.

Die Eidgenössische Kommission für Sexuelle Gesundheit und die Schweizerischen Gesellschaften für Infektiologie sowie Dermatologie und Venerologie haben jetzt neue Empfehlungen zur Diagnostik und Therapie publiziert.

Die wichtigsten Grundsätze:

- Die unkomplizierte Gonorrhoe wird mit einer Kombination einer Einzeldosis Ceftriaxon 500 mg intramuskulär und Azithromycin 1 g per os behandelt.

- *Neisseria gonorrhoeae* lässt sich zuverlässig durch die Polymerasekettenreaktion (PCR) nachweisen.
- Vor jeder Antibiotikabehandlung (symptomatische Patienten, asymptomatische Sexualpartner) soll zusätzlich zur Genamplifikations-Diagnostik immer eine Gonokokkenkultur angefertigt werden, da nur die Kultur eine Resistenztestung ermöglicht.
- Bei persistierenden oder neuen Symptomen nach Behandlung sollten die Diagnostik (Genamplifikation, Kultur inkl. Resistenztestung) wiederholt und ein Spezialist konsultiert werden.

- Genamplifikation ohne Kultur ist eine akzeptable Vorgehensweise, falls unmittelbar keine Antibiotikatherapie gegeben wird (asymptomatische Personen ohne eindeutige Gonorrhoe-Exposition) – bei positiver Genamplifikation kann die Kultur aus demselben Abstrich nachbestellt bzw. aus einem neu abgenommenen Urin veranlasst werden.

Toutous Trelu L, Oertle D, Itin P, et al. Gonorrhoe: neue Empfehlungen zu Diagnostik und Behandlung. Schweiz Med Forum 2014; 14: 407–409. Frei verfügbar unter <http://medicalforum.ch/aktuelle-ausgabe/artikel/gonorrhoe-neue-empfehlungen-zu-diagnostik-und-behandlung.html>



Vorankündigung

18. Jahrestagung der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM)

„**Verborgene Wirklichkeiten – Was Diagnosen (über) uns verraten**“

18.–20. Juni 2015 in Frankfurt am Main

Den Auftakt bildet wie gewohnt eine öffentliche Veranstaltung am Donnerstagsabend. David Klemperer aus Regensburg spricht über „Über-Unter-Fehlversorgung. Zu viel Medizin oder zu wenig: was ist gut und was ist richtig?“ Klemperer lehrt seit über zehn Jahren Sozialmedizin und Public Health an der Ostbayerischen Technischen Hochschule Regensburg. Schwerpunkte seiner Arbeit sind regionale Versorgungsunterschiede, Evidenzbasierte Medizin und Shared Decision Making sowie Interessenkonflikte in der Medizin.

Am Freitag und Samstag wird die Vielfältigkeit des Diagnosebegriffs beleuchtet. Beginnend mit einer Bestandsaufnahme aus der Praxis wird neben dem Nutzen einer Diagnose auch über deren Gefahr diskutiert, was sich z.B. am Beispiel des neuen DSM-V zeigt. Jeder von uns hat eine Vorstellung davon, was eine Diagnose ist und wofür sie hilfreich sein kann. Aber die Komplexität, die sich auftut, wenn man sich länger mit dieser Frage beschäftigt, hat uns bei der Tagungsvorbereitung doch überrascht. Diagnosen

sind reine Wirklichkeitskonstruktionen. Ihr Wandel im Lauf der Zeit und ihre unterschiedliche Bedeutung in unterschiedlichen Epochen oder Gesellschaften zeigen das. Und vor allem: Die Medizin ist voll von solchen Wirklichkeitskonstruktionen, aber wir sind uns nur sehr selten dessen bewusst.

Eingeladen sind alle Interessierten, das Tagungsprogramm und alle sonstigen Informationen finden sich auf www.uexkuell-akademie.de