

Zeitschrift: Gesundheitsnachrichten / A. Vogel
Herausgeber: A. Vogel
Band: 75 (2018)
Heft: 11: Die Dosis macht's : Spurenelemente

Artikel: Gefährliche Chlamydien
Autor: Rawer, Claudia
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-815912>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Gefährliche Chlamydien

Nur wenige kennen sie, viele haben sie: Eine Chlamydien-Infektion ist weder selten noch harmlos. Die Zahl der Erkrankungen in Europa steigt an; vor allem junge Menschen sind betroffen.

Text: Claudia Rawer

In der Schweiz nimmt, wie in Deutschland auch, die Zahl der Chlamydien-Infektionen seit Jahren kontinuierlich zu – 2016 wurden mehr als 12 000 Fälle gemeldet. Eine deutsche Gynäkologin sah «vor zehn oder fünfzehn Jahren vielleicht ein paar Fälle im Jahr. Heute kommen fast jeden Tag ein, zwei infizierte Frauen zu mir.»

Nach aktuellen Schätzungen sind weltweit je nach Altersgruppe bis zu zehn Prozent der Bevölkerung mit Chlamydien infiziert; 70 Prozent davon sind Frauen. Die Infektion ist besonders bei Jugendlichen und jungen Frauen unter 24 Jahren verbreitet; Männer sind (laut Schweizer BAG) zum Zeitpunkt der Diagnose im Durchschnitt etwas älter. Bereits vor mehr als zehn Jahren ergab eine Beobachtungsstudie an Berliner Schülerinnen eine Erkrankungsrate von 3,6 Prozent bei den bis 15-jährigen Mädchen, 10 Prozent bei den 17-jährigen und 8 Prozent bei den 19- bis 20-jährigen (Deutsches Ärzteblatt 2005/102). Zwar ist die Zunahme bei den Chlamydien-Infektionen sicherlich auch darauf zurückzuführen, dass in den letzten Jahren häufiger auf diese Erreger getestet wird. Dennoch sprechen Experten von einem absoluten Zuwachs an Fällen – vor allem aufgrund einer immer früher eintretenden Pubertät und eines veränderten Sexualverhaltens gerade unter sehr jungen Menschen.

Die unbekannte Krankheit

Eine Pflicht zur Meldung von Chlamydiose-Fällen besteht übrigens weder in der Schweiz noch in Deutsch-

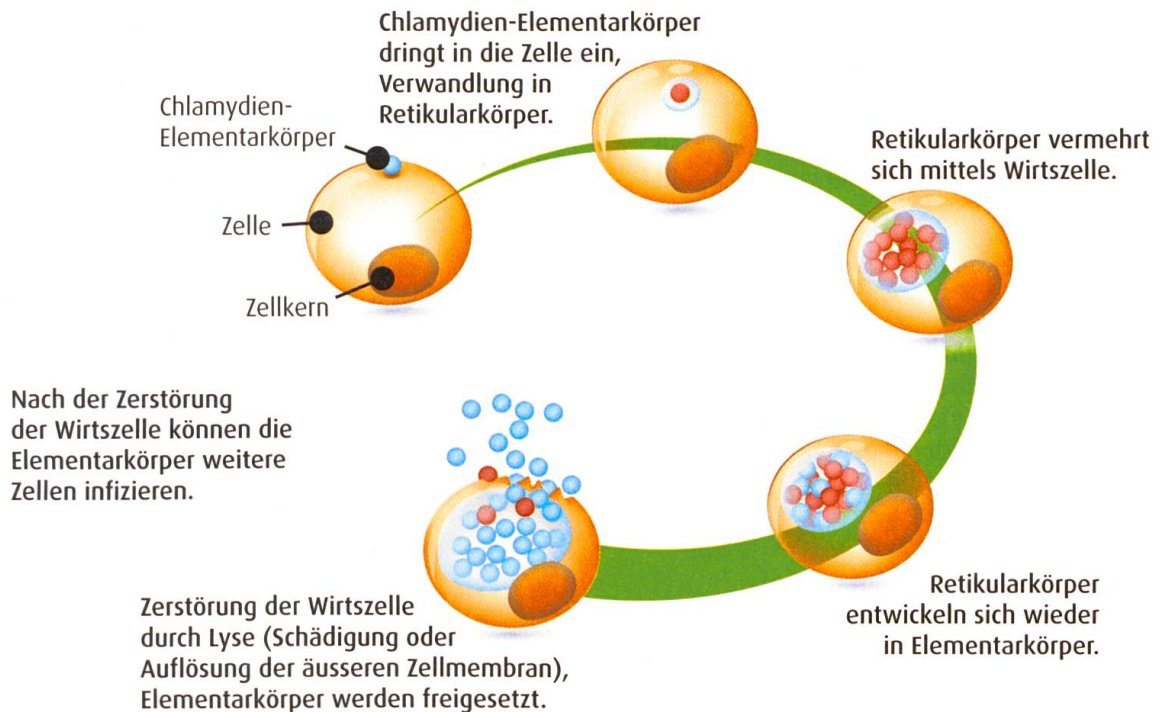
land. Deshalb, und weil die Erkrankung oft symptomlos verläuft, dürfte die wirkliche Zahl an Fällen deutlich höher liegen als offiziell bekannt – das deutsche Robert-Koch-Institut schätzt die sogenannte Dunkelziffer auf das Zehnfache der bekannten Zahlen.

Die Autorinnen und Autoren der oben genannten Studie äusserten sich besorgt über die Chlamydien-Infektion als «in dreifacher Weise unbekannt»: wegen der Tatsache, dass sie als Krankheit kaum bekannt ist, dass sie für die meisten Infizierten aufgrund der Symptomlosigkeit unbekannt bleibt, und wegen der fehlenden Daten zur Verbreitung.

Vielseitige Erreger

Chlamydien sind Bakterien, die verschiedenste Krankheiten verursachen können. So ist *Chlamydia pneumoniae* ein Erreger von Atemwegsinfekten wie Luftröhren- und Lungenentzündung oder Bronchitis. (Diesen Keim tragen übrigens 50 bis 70 Prozent der Bevölkerung über mehrere Jahre hinweg in sich, und interessanterweise deuten neuere Untersuchungen immer stärker darauf hin, dass Arteriosklerose und ihre Folgen – Herzkrankheiten, Schlaganfälle usw. – möglicherweise durch *Chlamydia pneumoniae* ausgelöst wird.) *Chlamydia psittaci* ist der Verursacher der Papageienkrankheit, die von Vögeln auf den Menschen übertragen werden kann. Auch Wild- und Haustiere wie Mäuse, Hamster, Katzen, Schafe, Ziegen und Rinder können Wirte für Chlamydien-Arten sein und erkranken.

LEBENSZYKLUS VON CHLAMYDIEN



Mikroorganismen wie Bakterien oder Viren werden von Wissenschaftlern in verschiedene Untergruppen (Serotypen) eingeordnet, die sich in bestimmten Eigenschaften unterscheiden. So kann ein und dasselbe Bakterium verschiedene Krankheiten auslösen: Chlamydia trachomatis, um die sich dieser Text dreht, verursacht in ihren Serotypen A bis C eine chronische Bindehautentzündung und im Serotyp L1 bis L3 die sogenannte «vierte Geschlechtskrankheit» (Lymphogranulomatose venereum, LGV), die jedoch vor allem in den Tropen und Subtropen vorkommt und in unseren Breiten selten ist.

Bei uns häufig – und immer häufiger werdend – sind jedoch Infektionen mit den Serotypen D bis K. Diese verursachen Krankheiten der Harnwege und Geschlechtsorgane wie Harnröhrenentzündungen (Urethritis), von der Frauen und Männer betroffen sein können. Bei Frauen besteht die Gefahr der Entzündung des Gebärmutterhalses (Zervizitis), die sich zu einem Infekt der Gebärmutter Schleimhaut (Endometritis) und der Eileiter (Salpingitis) entwickeln kann.

Bei Männern treten Entzündungen der Prostata (Prostatitis) oder der Nebenhoden (Epididymitis) auf.

Trickreiche Bakterien

Eine Infektion mit Chlamydia trachomatis gilt als Geschlechtskrankheit, denn sie ist sexuell übertragbar. Anstecken kann man sich immer, wenn die Schleimhäute der Geschlechtsorgane mit infizierter Schleimhaut, Gegenständen oder Körperflüssigkeit in Kontakt kommen – nicht nur, aber besonders oft beim Sex. Wie die Bakterien ihr Überleben im Körper sichern, fanden Forscher der Universität Würzburg erst vor einigen Jahren heraus und berichteten im Fachmagazin «Cell Reports» 2014 darüber. Der ernsthafte wissenschaftliche Artikel liest sich spannend wie ein Krimi. Allein auf sich gestellt, sind Chlamydien nämlich kaum überlebensfähig. Ihnen fehlen zahlreiche Stoffwechselprozesse. Für die Versorgung mit Nährstoffen wie Nukleinsäuren, Eiweissen und Fetten sind sie auf die menschlichen Zellen angewiesen, in denen sie leben.



Test negativ: Wenn gerade junge Frauen partout nicht schwanger werden, könnte eine Chlamydien-Infektion die Ursache für ungewollte Kinderlosigkeit sein.

Bei einer Infektion mit einem gefährlichen Erreger entstehen immer Schäden am Erbgut der befallenen Zellen. Der menschliche Körper verfügt über einen effektiven Mechanismus um zu verhindern, dass sich so geschwächte Zellen unkontrolliert vermehren und grösseres Unheil anrichten: den programmierten Zelltod (Apoptose).

Etwas vereinfacht gesagt, umgehen die trickreichen Chlamydien diese Schutzfunktion, indem sie ein bestimmtes Eiweiss ausser Gefecht setzen. Das Tumorsuppressor-Protein p53 kann Zellen mit einer Fehlfunktion an der Teilung hindern und gibt ihnen damit Zeit, Schäden am Erbgut zu reparieren oder, falls das nicht mehr möglich ist, einen «Zellen-Selbstmord» zu begehen.

Wie genau die Chlamydien p53 an seiner Arbeit hindern, ist noch nicht aufgeklärt. Doch wenn die Würzburger Wissenschaftler die Konzentration des Wächter-Proteins künstlich hochhielten, konnten sich die Chlamydien nicht mehr entwickeln und blieben nicht-infektiös.

Selten Symptome, aber schwere Folgen

Auch auf andere Weise verhindern Chlamydien, haben sie sich erfolgreich im menschlichen Körper ein-

genistet, dass sie entdeckt und abgetötet werden. Bis sich nach einer Infektion die ersten Symptome zeigen, vergehen im Durchschnitt zwei oder sogar sechs Wochen. Bei Frauen verursachen sie dann möglicherweise eine Harnröhrentzündung, die sich durch Brennen und Jucken beim Wasserlassen bemerkbar machen kann – und unter Umständen mit einer harmloseren Blasenentzündung verwechselt wird. Starker Ausfluss oder Zwischenblutungen sind ein deutlicheres Anzeichen. Doch bei 70 bis 90 Prozent der infizierten Frauen treten überhaupt keine oder sehr geringe Beschwerden auf.

Das Tückische daran: Bleibt die Infektion unbemerkt und unbehandelt, kann sie von den Betroffenen zum einen unwissentlich weitergegeben werden, zum anderen kann sie bei Frauen schwerwiegende Folgen haben. Breiten sich die Erreger auf Gebärmutterhals, Eileiter oder Eierstöcke aus, können – müssen aber nicht – Symptome wie Fieber oder Unterleibsschmerzen auftreten. Vor allem aber kann ein Befall mit Chlamydien zu einer Verklebung der Eileiter führen – und damit zur Unfruchtbarkeit. Laut Experten sind nicht entdeckte Chlamydien-Infektionen die häufigste Ursache für ungewollte Kinderlosigkeit. Weitere mögliche Komplikationen nach einer Ansteckung sind

Eileiter- oder Bauchhöhlenschwangerschaften und ein erhöhtes Risiko für einen vorzeitigen Fruchtblasensprung sowie Früh- und Fehlgeburten. Seit einigen Jahren stehen Chlamydien auch im Verdacht, an der Entstehung von Eierstock- und Gebärmutterhalskrebs beteiligt zu sein.

Stecken sich schwangere Frauen mit Chlamydien an, werden immerhin in 60 bis 70 Prozent der Fälle bei der Geburt Erreger auf das Baby übertragen. Das Neugeborene entwickelt dann im Alter von zwei bis 18 Wochen häufig eine Bindehaut- oder gar Lungenentzündung. Seltener treten behandlungsbedürftige Mittelohrentzündungen auf. Auch hier wirken nur Antibiotika gegen die Chlamydien – in jedem Fall kein guter Start ins Leben.

Erkrankungen bei Männern

Auch bei rund der Hälfte der Männer haben Chlamydien-Infektionen keine spürbaren Symptome zur Folge. Beim Rest sind erschwerte oder schmerzhafte Blasenentleerung, Ausfluss aus der Harnröhre und Hodenschmerzen Hinweise auf eine Infektion. Es kann neben einer Harnröhrenentzündung eine Entzündung der Hoden, Nebenhoden oder der Prostata vorkommen. Vor allem bei jungen Männern tritt auch eine sogenannte reaktive Arthritis auf, eine akute Entzündung eines oder mehrerer Gelenke.

Unfruchtbarkeit kann beim Mann ebenfalls, wenn auch viel seltener als bei Frauen, eine Folge von Chlamydien-Infektionen sein. Bei beiden Geschlechtern können die heimtückischen Erreger das Risiko einer Ansteckung mit HIV erhöhen.

Vorbeugen und heilen

Der beste Schutz vor Ansteckung auf sexuellem Wege ist die Verwendung von Kondomen – aber es ist kein hundertprozentiger. Daher: Beim leisesten Verdacht auf eine Infektion die Ärztin aufsuchen. Zur Diagnose wird ein Abstrich und/oder eine Urinprobe gemacht; nach einigen Tagen erfährt man das Ergebnis. Wird ein Chlamydienbefall festgestellt, sollten die Betroffenen unbedingt die Partnerin oder den Partner informieren, denn auch sie könnten infiziert sein und müssen sich behandeln lassen. So vermeidet

man den sogenannten Pingpong-Effekt, bei dem man sich untereinander immer wieder erneut ansteckt. Zurückhaltung, Scham oder gar das Verheimlichen einer Infektion sind nicht angebracht, wenn man die möglichen Folgen bedenkt.

Chlamydien können in aller Regel gut mit Antibiotika zurückgedrängt werden, auch wenn sie wie andere Erreger inzwischen häufiger resistent werden. Bakteriophagen sind bei diesen Mikroben keine Alternative, da sie sich im Zellinnern vermehren (vgl. GN 6/2018), so dass kein Weg an der Antibiotikatherapie vorbeiführt. Besteht ein deutlicher Verdacht, behandeln Ärzte schon vor dem endgültigen Ergebnis des Abstrichs mit einer antibiotischen Kombinationstherapie. Denn wenn die Eileiter in Folge einer unbehandelten Infektion bereits verklebt sind, ist es für eine Heilung und damit für junge Frauen, die sich Kinder wünschen, zu spät.

Liebe mit Nebenwirkungen

Auch deswegen ist Aufklärung über die «unbekannte Krankheit» sehr wichtig. Die Autorinnen der angeführten Berliner Studie formulieren das so: «Der Kinderwunsch als eine vital erlebte Dimension von Weiblichkeit bedeutet für Mädchen eine wichtige und ganz konkrete Option für den Lebensentwurf. Der Verlust dieser Option wird von Mädchen engagierter reflektiert als eine mögliche HIV-Infektion.» Die Studienleiter vermuten, dass Mädchen und junge Frauen sich in Kenntnis der möglichen Konsequenzen stärker für den eigenen Schutz einsetzen.

Im Übrigen werden in Deutschland die Kosten für einen jährlichen Chlamydien-Test bei sexuell aktiven Frauen bis zum 25. Lebensjahr von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. In der Schweiz zahlen die Kassen für einen Test beim Arzt nur dann, wenn ein konkreter Verdacht auf eine Ansteckung besteht. Viele Frauenärztinnen und -ärzte bieten jungen Frauen einen Chlamydien-Test an, zum Beispiel bei der jährlichen Kontrolluntersuchung; eine offizielle Empfehlung zum Test besteht aber leider nicht. ●