

Reihenuntersuchung auf Chlamydien verhindert kaum aufsteigende Infekte

r -- Oakeshott P, Kerry S, Aghaizu A et al. Randomised controlled trial of screening for Chlamydia trachomatis to prevent pelvic inflammatory disease: the POPI (prevention of pelvic infection) trial. BMJ 2010 (8. April); 340: c1642
[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Thomas Weissenbach

Kommentar: Nicola Low

Studienziele

Chlamydia trachomatis kann vor allem bei jungen, sexuell aktiven Frauen zu (oftmals asymptomatischen) Infektionen des kleinen Beckens («pelvic inflammatory disease» PID) mit nachfolgender Tubensterilität und dem Risiko ektoper Schwangerschaften führen. Sowohl in den USA wie auch in Grossbritannien werden deshalb bei jungen Frauen jährliche Reihenuntersuchungen auf Chlamydien empfohlen. Die Datenlage zum Nutzen dieser Massnahme ist allerdings nicht eindeutig. Ziel dieser Studie war es, festzustellen, ob eine Vorsorgeuntersuchung auf Chlamydien und eine Behandlung infizierter Frauen das Auftreten von PID im folgenden Jahr vermindert.

Methoden

2'529 sexuell aktive Studentinnen aus London mit einem Durchschnittsalter von 21 Jahren nahmen an der Studie teil. Alle Teilnehmerinnen mussten zu Beginn der Studie einen Fragebogen ausfüllen und bei sich selbst einen Vaginalabstrich auf Chlamydia trachomatis abnehmen. Die Frauen wurden nach dem Zufall in zwei ähnlich grosse Gruppen aufgeteilt. Der Abstrich der Frauen der Interventionsgruppe wurde unmittelbar untersucht und eine Behandlung eingeleitet, falls der Befund positiv war, bei den Frauen der Kontrollgruppe hingegen wurde der Abstrich tiefgekühlt aufbewahrt und erst nach einem Jahr untersucht. Nach Ablauf eines Jahres wurden die 2'377 Teilnehmerinnen, die noch ausfindig gemacht werden konnten, nach dem zwischenzeitlichen Auftreten von Symptomen einer PID befragt.

Ergebnisse

Von den zu Beginn untersuchten Proben waren 5,4% positiv auf Chlamydien, bei denjenigen, welche erst nach einem Jahr untersucht wurden, waren es 5,9%. Bei 1,3% (15/1'191) der Frauen aus der Interventionsgruppe trat im Laufe des untersuchten Jahres eine mögliche PID auf, verglichen mit 1,9% (23/1'186) der Frauen in der Kontrollgruppe. Dieser Unterschied war statistisch nicht signifikant (relatives Risiko 0,65, 95% CI 0,34-1,22). Sieben der 74 Frauen aus der Kontrollgruppe, welche retrospektiv ein positives Testresultat zeigten, hatten in den 12 Monaten eine PID entwickelt, verglichen mit einer der 63 Frauen aus der Interventionsgruppe. Die meisten aufsteigenden Genitalerkrankungen, welche nachweislich auf einen Chlamydieninfekt zurückzuführen waren, wurden jedoch bei Frauen festgestellt, welche zu Studienbeginn negative Chlamydien-Testresultate aufgewiesen hatten (10/16).

Schlussfolgerungen

Obwohl regelmässige Untersuchungen auf Chlamydien die

Zahl aufsteigender Genitalinfekte möglicherweise vermindern, konnte in dieser Studie durch einen einzigen Test das Risiko für eine PID im Laufe der folgenden 12 Monate nicht eindeutig verringert werden.

Zusammengefasst von Thomas Weissenbach

Dies ist die erste randomisierte Studie, in der die Auswirkung eines Chlamydienscreenings mit sofortiger Behandlung im Falle eines positiven Befundes mit einer verzögerten Untersuchung und Behandlung verglichen wird. Ethisch rechtfertigen liess sich der Entscheid, Proben abzunehmen, bei einem Teil der Frauen aber mit der Untersuchung für ein Jahr zuzuwarten, folgendermassen: Es ist nicht klar, wie häufig ein Chlamydieninfekt überhaupt zu einer Entzündung des kleinen Beckens führt; zudem handelt es sich um ein eher seltenes Krankheitsbild. Auch hatten alle Beteiligten einfachen Zugang zu zusätzlichen kostenlosen Untersuchungen auf Chlamydien.

Aufgrund einer zu geringen Anzahl von Studienteilnehmerinnen erreichte das primäre Resultat keine genügende statistische Aussagekraft. Sollte das Ergebnis nicht nur auf Zufall beruhen, dann zeigt die Studie die maximal mögliche Reduktion von PID jeglicher Ursache, da 100% der Frauen in der Interventionsgruppe untersucht worden waren. Zudem traten 10 von 16 der aufsteigenden Genitalinfekte durch Chlamydien bei Frauen auf, bei denen initial keine Chlamydien nachgewiesen worden waren, so dass die Infektion durch diese einmalige Intervention nicht hätte verhindert werden können.

Wenn eine Chlamydieninfektion diagnostiziert wird, muss im Einzelfall die betroffene Frau wirksam behandelt, sowie mögliche Sexualpartner ausfindig gemacht und ebenfalls behandelt werden. Zurzeit ist die Zahl diagnostizierter Chlamydieninfekte in der Schweiz jedoch zu klein, als dass die Rate von PID auf Bevölkerungsebene positiv beeinflusst werden könnte.

Nicola Low