

Innovation: Vollautomatisierte Testsysteme

Anwendung: Diagnose von Chlamydien

Jährlich stecken sich etwa 300.000 Männer und Frauen in Deutschland mit Chlamydien an. Die Infektion ist eine der häufigsten sexuell übertragbaren Krankheiten. Bei Männern führt sie typischerweise zu einer Harnröhrenentzündung. Bei Frauen bleibt sie meist (in 75 Prozent der Fälle) unerkannt, denn merkliche Symptome treten kaum auf. Das ist für viele der betroffenen Frauen fatal, denn unbehandelt kann die Erkrankung zu Eileiterverklebungen oder Eileiterschwangerschaften führen und in Unfruchtbarkeit enden. Auch bei Männern kann die Infektion im schlimmsten Fall zu einer Sterilität führen. Bei beiden Geschlechtern werden schlimmstenfalls auch Lunge, Bronchien und Augen durch die Infektion angegriffen.

Im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge können Frauen im Rahmen eines Screenings untersucht werden. Seit Januar 2008 können sich junge, sexuell aktive Frauen bis 25 Jahre ebenfalls einmal jährlich kostenlos untersuchen lassen. Für Männer steht eine kostenfreie Screening-Untersuchung bislang nicht zur Verfügung.

Die Diagnose

Bei dem Screening ist das Untersuchungsmaterial der Erststrahlurin, als Testmethode sind ausschließlich so genannte „Nukleinsäure-Amplifikationstests“ (NAATs) zugelassen. Diese besitzen eine hohe Sensitivität (die Fähigkeit, tatsächlich Kranke als krank zu erkennen) und Spezifität (die Fähigkeit, tatsächlich Gesunde als gesund zu identifizieren). Die Tests werden über die gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet. Aus Kostengründen ist es möglich, bei diesen Untersuchungen bis zu fünf Urinproben unterschiedlicher Patienten zusammengetan und dann getestet werden (Pooling-Verfahren). Allerdings: Das Poolen von fünf Urinproben senkt deutlich die Sensitivität der Ergebnisse. Auch die Verwechslungsgefahr steigt dadurch an, was zu mehr falsch-negativen oder falsch-positiven Ergebnissen führen kann. Es gibt labortechnische, rechtliche und ethische Gesichtspunkte, die gegen das Pooling von Urinproben sprechen: So wird die Verfügbarkeit von Testergebnissen und somit die umgehende Identifizierung und Behandlung der Betroffenen verlangsamt. Länder, in denen die Verringerung von Chlamydien-Infektionen das Hauptziel des Screenings darstellt – dazu gehören Schweden, Dänemark, Großbritannien und die USA – haben das Poolen mehrerer Urinproben daher von vornherein abgelehnt. Die Einzeltests werden dort in hocheffizienten Laboren durchgeführt, die automatische und damit kostengünstige Testverfahren einsetzen. Mittels dieser Testsysteme sind erste Ergebnisse bereits nach zwei Stunden und 40 Minuten verfügbar – und können jedem Patienten umgehend zugeordnet werden. Sobald die Diagnose „Chlamydien“ gesichert ist, werden die Betroffenen mit Antibiotika behandelt. Diese werden ein bis zwei Wochen lang eingenommen, dann folgt eine weitere Kontrolluntersuchung. Befindet sich ein Betroffener in einer Partnerschaft, wird der Lebensgefährte ebenfalls mitbehandelt.

Vorteile für die Patienten

- Ø Verhinderung des Poolens von Urinproben
- Ø Senkung der Verwechslungsgefahr
- Ø Schnelle und individuell verfügbare Diagnose
- Ø Zeitnahe Behandlung und Verhinderung von Spätfolgen

Wichtige Studienergebnisse

Bei einer Onlineumfrage des Instituts Psychonomics aus Köln im Juli 2010 gaben 85 Prozent der Befragten an zu wissen, dass eine unbehandelte Chlamydien-Infektion zu Unfruchtbarkeit führen kann. Dennoch lassen sich nur circa ein Fünftel der bis zu 25-jährigen auf Chlamydien testen – obwohl es für sie kostenlos ist. Es mag damit zusammen hängen, dass bislang nur 10 Prozent der jungen Frauen von dem Screening-Programm der Krankenkassen gehört haben.

Verfügbarkeit für den Patienten

Die Krankenkassen zahlen eine jährliche Untersuchung auch für nicht-schwangere Frauen bis zum 25. Lebensjahr. Für ältere Patientinnen und Männer zahlt die Kasse bei Symptomen für einen so genannten diagnostischen Test 20,50 Euro – in der Regel ist der Test für sie aber eine Selbstzahlerleistung und kostet 30 Euro. Die Untersuchung kann beim Frauenarzt angefragt und durchgeführt werden. Führende Fachgesellschaften wie die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe fordern, dass die Krankenkassen für alle Frauen bis 34 Jahren die Kosten für die jährliche Früherkennung übernehmen. Zudem empfehlen sie, dass künftig auch ein Zell-Abstrich aus dem Gebärmutterhals untersucht wird – damit auch Infektionen der Vagina erkannt werden.

Des Weiteren sollte diskutiert werden, warum die behandelnden Frauenärzte keinerlei Vergütung für die Aufklärung, Beratung sowie Handhabung der Proben erhalten.

Wirtschaftlichkeit

Bei einer angenommenen Prävalenz von 10 Prozent in der Zielgruppe der 15-25-jährigen Frauen reduzieren sich die reinen Testkosten durch das Pooling um 30 Prozent. Dies berücksichtigt jedoch nicht die zusätzliche Arbeitszeit, um die Proben vor der eigentlichen Testung zu poolen. Und auch nicht die Kosten der Aufbewahrung von Teilproben der Patienten, um für den Fall eines positiven Pool-Ergebnisses weitere Untersuchungen durchführen zu können. Ebenso unberücksichtigt bleiben Nachtestungen sowie zusätzliches Verbrauchsmaterial wie Aufbewahrungsgefäße, Pipetten etc.

Fazit

Chlamydien sind auf dem Vormarsch – auch in Deutschland. Um die weitere Verbreitung einzudämmen, gilt es, die Bevölkerung über die Infektionskrankheit verstärkt zu informieren. Gerade junge Frauen müssen von dem für sie kostenfreien Screening erfahren und motiviert werden, diese Chance wahr zu nehmen. Denn bekanntermaßen können Chlamydien unbehandelt zu Unfruchtbarkeit führen. Bei der Diagnose ist es wichtig, auf vollautomatisierte Testsysteme zu setzen und dem Pooling von Erststrahlurin entgegenzutreten – denn nur so ist eine schnelle Erkennung und damit Behandlung der Patientinnen möglich.

Stand: April 2011

Quellen und wichtige Studien:

Quellen und Studien auf Nachfrage bei der Redaktion erhältlich

Herausgeber: Aktion Meditech, www.aktion-meditech.de
Pressekontakt: Haas & Health Partner Public Relations GmbH
Große Hub 10c, 65344 Eltville
Ralf Steinmetz / Elena Neumann
Tel. 06123-70 57 -39 / -16
Fax 06123-70 57 -57
steinmetz@haas-health.de
neumann@haas-health.de