

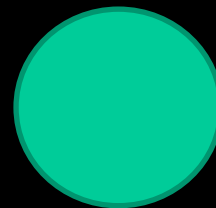
Was mache ich bei....

Ulkus im Genitalbereich



H. Schöfer

Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie
Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt/Main



7min



Befundschema Genitale Ulzera



Patient R.P.



1. Anzahl?	solitär
2. Schmerzhaft?	nein
3. Derber Rand?	ja
4. Rezidivierend?	nein
5. Weitere Befunde? (anal, oral, Haut?) ... Sonstiges?	keine
6. Lymphadenopathie? ... schmerzhaft? ... hart/weich ... verschieblich? ... regional?	ja nein fest ja ja
7. Sexualanamnese: Risiko?	„Ansteckung war möglich“



Pat. R.P. 36 Jahre: „komische Stelle am Penis“
Blickdiagnose: Ulkus am inneren Präputialblatt



Pat. R.P. 36 Jahre: „komische Stelle am Penis“

→ Verdachtsdiagnose:
Syphilitischer
Primäraffekt

→ Diagnose-Sicherung

(Dunkelfeldmikroskopie)

(PCR)

Syphilis Serologie:

TPPA 1: 16 384

VDRL 1: 32

Th: Benzathin-Benzylpenicillin
1x 2,4 Mega i.m.



Schmerzhaftes perianales Ulkus

Befundschema
Genitale Ulzera



Patient P.H.



1. Anzahl?	solitär
2. Schmerzhaft?	ja
3. Derber Rand?	ja
4. Rezidivierend?	nein
5. Weitere Befunde? (anal, oral, Haut?) ... Sonstige?	nein
6. Lymphadenopathie? ... schmerzhaft? ... hart/weich ... verschieblich? ... regional?	keine palpabel
7. Sexualanamnese: Risiko?	promiskuitiv, MSM, HIV+



© H.Schöfer, FFM

Perianales Ulkus

Verdachtsdiagnosen:

Chronische Analfissur

Traumatisches Ulkus

Perianaler syphilitischer Primäraffekt

Diagnostik:

Proktoskopie: intraanal unauffällig

Syphilisserologie: hochpositiv

Diagnose:

Perianaler syphilitischer Primäraffekt
(kann schmerzhaft sein!)



© H.Schöfer, FFM

Syphilitischer PA, Penicillin



© H.Schöfer, FFM

Chronische Analfissur, mit
Vorpostenfalte → OP



© H.Schöfer, FFM

P.K. 38 J. multiple schmerzhafte
genitale Ulzera

Befundschemata Genitale Ulzera



Patient P.K.



1. Anzahl?	multipl
2. Schmerzhaft?	ja
3. Derber Rand?	nein, konfluierend
4. Rezidivierend?	ja
5. Weitere Befunde? (anal, oral, Haut?) ... Sonstige?	keine
6. Lymphadenopathie? ... schmerzhaft? ... hart/weich ... verschieblich? ... regional?	ja druckdolent fest ja ja
7. Sexualanamnese: Risiko?	unauffällig



Verdachtsdiagnose:

Herpes genitalis
recidivans,
Ulcus molle

Diagnostik:

Abstriche auf HSV 1,2
und Haemophilus
ducreyi

**Herpes genitalis
recidivans HSV-2⁺**

Th. Aciclovir 5x 200-400mg/d p.o.

© H.Schöfer, FFM

P.K. 38 J. multiple schmerzhafte
genitale Ulzera

Klinische Differenzialdiagnose infektiöser genitoanaler Ulzera

	Syphilis	Ulcus molle	Lymphogr. venereum	Granuloma inguinale	HSV genito-analis recid.
Anzahl	solitär	multiple	solitär	solitär (m.)	multiple
Schmerzhaft	nein	ja	nein	nein	ja
Palpation	derb	weich	weich	weich	weich
Lymphadenopathie	indolent	dolent	entz. Bubo	keine	dolent (falls+)

Was mache ich bei einem Ulkus im Genitalbereich?

1. Sorgfältige Inspektion: Klinische Merkmale?
Anzahl, Anordnung, Begrenzung
2. Palpation Ulkus: Schmerzhaft? Konsistenz?
3. Palpation der Lymphknoten: regional?
unauffällig/derb/entzündlich?

→ Klinische Verdachtsdiagnose

4. Gezielte Erregernachweise
Direkt (Abstrich/Gewebe): Mikroskopie, (Spezial-) Kultur, NAAT
Indirekt: Serologie
5. Erregerspezifische Therapie
6. Bei jeder STI: Ausschluss weiterer STI !



DSTIG

Deutsche STI-Gesellschaft

Gesellschaft zur Förderung der Sexuellen Gesundheit

2. Auflage
2014 / 2015

Leitfaden STI-Therapie

Freier, kostenloser Download: DSTIG.de

Ende