



Nachweis von *Treponema Pallidum* mittels Real-Time-PCR

Syphilis ist eine sexuell übertragbare Infektion und wird durch die Spirochäte *Treponema pallidum* verursacht.

Syphilis wird durch direkten Schleimhautkontakt oder über eine Verletzung der Haut übertragen, am häufigsten beim herkömmlichen Geschlechtsverkehr oder beim Oralverkehr.

Die primäre Syphilis ist durch das Auftreten einer ulzerierten Läsion (Schanker) auf der anogenitalen oder oralen Schleimhaut gekennzeichnet, aus der mittels PCR die DNA von *Treponema pallidum* nachgewiesen werden kann. Da serologische Tests (=indirekter Erregernachweis) auf Syphilis zu Beginn der Infektion möglicherweise nicht reaktiv sind, auch nicht nach dem Auftreten eines Schankers, ist in diesen Situationen ein direkter Erregernachweis mittels PCR sinnvoll.

Innerhalb der MEDISYN-Labore haben wir unser diagnostisches Portfolio erweitert und können nun den diagnostischen RT-PCR-Test zum Nachweis von *Treponema pallidum* durchführen.

Probenahme

- Genitalabstrich (Entnahme aus einem genitalen Ulkus), Urin

Häufigkeit der Durchführung

- Jeden Tag

Analysemethode

- Multiplex-Real-Time-PCR GeneProof *Treponema pallidum* (CE/IVD). Der Nachweis dieses Bakteriums beruht auf der Amplifikation des *polA*-Gens, das für die DNA-Polymerase I kodiert

Tarifposition der Analysenliste

- Position 3483.00 (119.7 Punkte)

Logistik

- Das Material für die Probenahme und das Anforderungsformular erhalten Sie auf Anfrage per E-Mail bei unserem Bestellservice: orderentry@medisyn.ch

Lausanne, November 2022

Verantwortliche bei MEDISYN

Biologin Valeria di Lorenzo

FAMH Mikrobiologie

Ms ès sc Fiona Pigny

FAMH Kandidatin Mikrobiologie

Dr. med. Christina Orasch

FMH Allgemeine Innere Medizin, FMH Infektiologie

Referenzen:

- Muhammad Hyder Junejo, Mark Coltery, Gary Whitlock, Alan McOwan, Victoria Tittle, Diarmuid Nugent. *Treponema pallidum* PCR testing for diagnosis of mucocutaneous ulcers suspicious for syphilis
- Fenton K, Breban R, Vardavas R, et al. Infectious syphilis in high-income settings in the 21st century. *Lancet Infect Dis* 2008;8:244-53.