



Patienten

35jährige Patientin
 ➤ massive Konjunktivitis des linken Auges, außerdem erosiv-papulöse, putride und umschriebene Hautveränderungen an der linken Wange
 Differentialdiagnosen  Herpes zoster ophthalmicus, Pyodermie/Impetigo, Herpes *in loco*,
 Behandlung  Aciclovir *per os*
 Diagnostik
 ➤ Abstrich von den Konjunktiven, Infektionsserologie: Varizella-/Zoster- & Herpes simplex-Virus-Antikörper (unauffällig)
Nachweis von *Chlamydia trachomatis*-DNS mittels Gensonde
 ➤ Umstellung der Therapie: Doxycyclin 100 mg 2 x 1 sowie OTC-Augensalbe
 ➤ Heilung der Konjunktivitis & Hauterscheinungen

35jährige Patientin
 ➤ seröse, nicht-eitrige Bindehautentzündung beider Augen, an den Gefäßen beginnende Vaskularisation der Hornhaut
 Abstrich zur mikrobiologischen Untersuchung
Staphylococcus aureus & hämolysierende Streptokokken der Gruppe C jeweils geringes Wachstum
Nachweis von *Chlamydia trachomatis*-DNS mittels Gensonde
 systemisch Doxycyclin 100 mg 2 x 1, lokal mit Erythromycin-haltiger Augensalbe/-tropfen (Ecolistin®)

44jährige Patientin
 einseitige, massiv eitrig Konjunktivitis mit Hyposphagma (Unterblutung Bindehaut über Kornea)
 Abstrich zur mikrobiologischen Untersuchung
 koagulase-negative Staphylokokken geringes Wachstum
Nachweis von *Chlamydia trachomatis*-DNS mittels Gensonde
 systemisch Doxycyclin 100 mg 2 x 1, lokal mit Erythromycin-haltiger Augensalbe/-tropfen (Ecolistin®)

Diagnose	Chlamydien-Konjunktivitis
Synonyma	Paratrachom, Einschlusskörperchen-Konjunktivitis, Schwimmbad-Konjunktivitis

Literatur
 Höger P, Roos R, Schmidt SM, Wiersbitzky SKW. Chlamydieninfektionen. In: Handbuch. Infektionen bei Kindern und Jugendlichen. Hrsg. Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI): H. Scholz, B. H. Belohradsky, U. Heining, W. Kreth, R. Roos. 4. Auflage, Futuramed Verlag, München, 2003, pp. 238-246
 Kalayoglu MV. Ocular chlamydial infections: pathogenesis and emerging treatment strategies. Curr Drug Targets Inf Dis 2, 2002, 85-91

PS: Herrn Dr. Uwe Reinholz, Hautarzt in Leipzig, sowie Frau Dr. Christiane Schulz, Augenärztin in Leipzig-Grünau sei herzlich für die klinischen Daten sowie die Zusammenarbeit gedankt.

Erreger

Chlamydia trachomatis der Serogruppe D-K
 identisch mit den Erregern der urogenitalen Chlamydien-Infektionen
 dagegen wird das „klassische“ Trachom durch *Chlamydia trachomatis* Serotyp A, B & C verursacht
 Übertragungswege
 Neugeborene  peripartale Übertragung, 5-10 % der Schwangeren sind mit Chlamydien infiziert
 Kinder & Erwachsene  Schmierinfektion aus Urogenitaltrakt Baden in ungechlortem Schwimmbädern

Klinisches Bild

Neugeborene, seltener Kinder & Erwachsene
 ➤ einseitig beginnend, dann auch beidseitige mukopurulente, gelegtl. hämorrhagische konjunktivale Sekretion
 ➤ Lidödem & folliculäre Reaktion an Lidinnenseite
 ➤ keine Hornhautbeteiligung

Behandlung

Kinder Erythromycin *per os* (40-50 mg/kg KG/Tag in 3 ED) für 10-14 Tage, alternativ kann Azithromycin eingesetzt werden (10 mg/kg/d *per os*, einmal pro Woche für 3 Wochen), zusätzlich lokal mit Erythromycin (Ecolistin®-Augensalbe) oder Tetracyclin (z. B. Aureomycin®-Augensalbe oder Oxytetracyclin-Augensalbe Jenapharm®)
Erwachsene Doxycyclin (2 x 100 mg pro Tag) für 14 Tage, alternativ kann Azithromycin eingesetzt werden (1 g als Einmaldosis *per os* einmal pro Woche für 3 Wochen), zusätzlich lokal mit Erythromycin oder Tetracyclin

Unser Angebot zur Diagnostik  bei Konjunktivitis

Bindehaut-Abstrich zur mikrobiologischen Untersuchung auf Bakterien & Pilze **sowie**
 Gensonden-Abstrich auf DNS von *Chlamydia trachomatis* (ggf. zusätzlich *Neisseria gonorrhoeae*)