

Befund-Nr.:	1401007836_VS
Patient:	Eva Testfrau
Geb.-Datum/Geschl.:	12.12.60 / W
Probeneingang:	31.01.14 11:49
Probenentnahme:	31.01.14 00:00

Hotline für Ärzte und Therapeuten	
Tel.: 02772-981166	
Mo. 9.00-12.00	Dr. med. Hartmut Dorstewitz
Di. 9.00-12.00	Petra Kolb-Kisselbach (Ärztin)
Di. 15.30-19.00	Dr. med. Michael Schreiber
Do. 15.30-19.00	Dr. med. Christian Maaß
Fr. 9.00-12.00	Dr. med. Rainer Schmidt
www.mikrooek.de	

MVZ-Institut für Mikroökologie GmbH - Postfach 1765 - D-35727 Herborn

Stefan Heilmann
Auf den Lüppen 8
35745 Herborn



**INSTITUT FÜR
MIKROÖKOLOGIE**
MVZ Institut für Mikroökologie GmbH
Postfach 1765 · D-35727 Herborn
☎ 0 27 72/9 81-0 · 📠 0 27 72/9 81-1 51
✉ info@mikrooek.de · 🌐 www.mikrooek.de

VaginalStatus*	Untersuchungsbefund	Herborn
	Probenmaterial: Vaginalabstrich	07.08.2014

<ul style="list-style-type: none"> ■ Schutzflora ■ Begleitflora ■ Pathogene Flora 	Methode KULT kultureller Nachweis PH farbmetr. mit Indikatorstäbchen ✓ PCR Polymerase Kettenreaktion bezogen auf 1 ml Vaginallflüssigkeit Keimzahl 10 ³ 10 ⁴ 10 ⁵ 10 ⁶ 10 ⁷ 10 ⁸ 10 ⁹	Normbereich ↑ erhöhte Keimzahl ↓ verminderte Keimzahl
Lactobacillus	KULT 6x10 ⁷ ✓ normal	
B-Streptokokken	KULT 4x10 ⁶ ↑ deutlich erhöht	
Anaerobier	PCR 5x10 ⁷ ↑ deutlich erhöht	
Candida spp.	KULT <5x10 ³ ✓ normal	
DNS-Nachweis mittels PCR		
Gardnerella vaginalis	PCR 6x10 ⁸ ↑ positiv	
Atopobium vaginae	PCR 1x10 ⁷ ↑ positiv	
Trichomonas vaginalis	PCR negativ ✓ normal	
Mykoplasma sp.	PCR negativ ✓ normal	
DNS-Nachweis mittels PCR		
Chlamydia trachomatis ³⁾	PCR normal <1x10 ²	nicht angefordert
Neisseria gonorrhoeae ³⁾	PCR normal <1x10 ²	nicht angefordert
pH-Wert ²⁾	PH 3,5 ✓ normal	

²⁾ Parameter wurde von Ihnen/Patientin bestimmt.

³⁾ Fremdlabor - sep. Rechnungsstellung

Antimykogramm	Methode	BP Breakpoint	AD Agardiffusionstest
	wird nur bei positivem Candida-Nachweis auf Anforderung durchgeführt		
Amphotericin	BP		BP
Nystatin	AD		BP
Flucytosin	BP		AD
Fluconazol	BP		BP
		Voriconazol	
		Clotrimazol	

*Die aufgeführten Parameter sind nicht akkreditiert - Akkreditierung in Vorbereitung

Sonstige Bemerkungen:

Dieser Befund wurde elektronisch am 07.08.2014 09:01 durch Dr. med. Thomas Ellwanger (Arzt) freigegeben

Beurteilung

Die normale Scheidenflora einer symptomfreien Frau besteht hauptsächlich aus Laktobazillen (Döderleinstäbchen), die in der Lage sind, Wasserstoffperoxid (H_2O_2) zu produzieren. H_2O_2 wirkt bakteriozid und ist neben der von Laktobazillen gebildeten Milchsäure (Laktat) einer der wichtigen Faktoren zur Aufrechterhaltung der vaginalen Kolonisationsresistenz.

Obwohl im untersuchten Vaginalabstrich eine normale Anzahl von Laktobazillen festgestellt werden konnte, war **der Anteil der protektiven H_2O_2 -produzierenden Laktobazillen vermindert**. Der pH-Wert lag im Normbereich.

Die Verminderung der H_2O_2 -Produzenten deuten auf eine Beeinträchtigung der vaginalen Kolonisationsresistenz hin.

Es konnten sehr viele β -B-Streptokokken nachgewiesen werden. Der Anteil der Anaerobier war stark erhöht. Dies sind ernste Hinweise auf ein bakterielles Ungleichgewicht im Vaginalbereich.

Es konnten *Atopobium vaginae* und *Gardnerella vaginalis* nachgewiesen werden, jedoch war der Nachweis auf *Trichomonas vaginalis* und *Candida spp.* negativ.

Therapieempfehlungen

Der metronidazolresistente Erreger *Atopobium vaginae* wurde nachgewiesen. Bei entsprechender Klinik besteht Therapiebedarf. Als Antibiotika bieten sich **Clindamycin** bzw. **Inimur**[®] an. Als Alternativen **VagiC**[®] bzw. Zäpfchen mit ätherischen Ölen in folgender Zusammensetzung: 0,05 g Lemongrasöl, 0,1 g Manuka und/oder 0,1 g Teebaumöl + 2,5 g Kakaobutter (Apothekenherstellung).

Da *Gardnerella vaginalis* nachgewiesen wurde besteht bei entsprechender Klinik Therapiebedarf.

Konventionelle Therapie

Zur Behandlung einer akuten *G. vaginalis*-Infektion kann Clindamycin (**Sobelin[®]-Vaginalcreme**, **Vagicillin[®]**, **Inimur[®]**) verwendet werden. Es empfiehlt sich stets die lokale vor der oralen Behandlung durchzuführen, da bei letzterer auch die Gastrointestinalflora in Mitleidenschaft gezogen wird.

Zur Unterstützung bzw. Wiederherstellung der physiologischen Vaginalflora **während einer Behandlung mit Antibiotika** empfehlen wir die Gabe von H₂O₂-produzierenden Laktobazillen. Diese sollten in der ersten Behandlungsphase (1-2 Wochen) direkt in den vaginalen Bereich appliziert werden (**SymbioVag[®]**). Zusätzlich sollten Probiotika oral über einen längeren Zeitraum (3-6 Monate, z.B. SymbioLact[®] A) genommen werden.

Komplementäre Behandlung bei *Gardnerella vaginalis* Nachweis

Sitzbäder

Sitzbad (5 Liter, 10 min, 2 EL pro Sitzbad, 15 Minuten ziehen lassen)

Ein Sud aus folgenden Bestandteilen herstellen:

Weißer Taubnesselblüten	20 g
Frauenmantelkraut	60 g
Schafgarbenkraut	40 g
Zinnkraut	40 g

Alternativ mit ätherischen Ölen (Lemongras-, Niaouli oder Rosengeranien-Öl).

5 – 10 Tropfen auf 5 Liter lauwarmes Wasser, 10 min.

Scheidenzäpfchen mit ätherischen Ölen

0,05 g Lemongras, 0,15 g Niaouli und 0,15 g Rosengeranie + 2,5 g Kakaobutter.

10 Tage lang 1 Supp. Abends tief in die Vagina einführen, Nachbehandlung mit **SymbioVag[®]** aut idem für 1 Woche. Während des Tages können **SymbioFem-Protect** Tampons mit dem entsprechenden Öl getränkt und verwendet werden.

Weiterhin empfehlen wir die Ansäuerung des vaginalen Milieus (z. B. **Vagi C[®]**, **Eubiolac Verla[®]**).

Rezidivneigung

Bei Patientinnen die zu Rezidiven neigen, sollte an eine **Partnerbehandlung** gedacht werden. Zum Nachweis einer vorliegenden Infektion beim Mann, bieten wir Nachweise von *Atopobium vaginae*, *Gardnerella vaginalis*, *Candida* spp. und *Trichomonas vaginalis* aus dem Ejakulat an.

Falls bei der Patientin eine Metronidazol-Therapie bereits ohne Erfolg war, so sollte überprüft werden, ob eine Infektion mit dem Metronidazol resistenten Erreger *Atopobium vaginae* vorliegt. Über das hierfür notwendige Vorgehen informiert Sie unsere Hotline (siehe Vorderseite)

Mit freundlichen Grüßen

MVZ Institut für Mikroökologie GmbH