

Syphilis-Meldungen in der EU / im EWR seit 2010 um 70% gestiegen

Nachrichtenbeitrag (Original Englisch siehe unten)

12. Juli 2019

Die Zahl der Syphilisfälle ist seit 2010 in ganz Europa stetig angestiegen und betrifft vor allem Männer, die Sex mit Männern haben, die in städtischen Gebieten leben. Im Jahr 2017 erreichten die Meldequoten in den EU- / EWR-Ländern mit mehr als 33 000 gemeldeten Fällen ein Allzeithoch. Eine heute veröffentlichte eingehende ECDC-Studie beschreibt die Faktoren für diesen Anstieg und skizziert die evidenzbasierten Optionen für die Kontrolle der öffentlichen Gesundheit von Syphilis, einschließlich der Ermittlung und des Managements von Fällen sowie Aufklärungsaktivitäten.

Insgesamt wurden zwischen 2007 und 2017 mehr als 260 000 bestätigte Syphilisfälle aus 30 EU- / EWR-Ländern gemeldet. Die jährlichen Meldungen gingen zwischen 2007 und 2010 leicht zurück (von fast 20 000 auf ein Tief von etwa 19 000 Fällen), stiegen jedoch kontinuierlich auf mehr als 33 000 Fälle im Jahr 2017. Ein Allzeithoch seit Beginn der ECDC-Überwachungsaufzeichnung.

Dieser Trend ergibt sich aus den Meldedaten der 23 Länder mit umfassenden Überwachungssystemen, die zwischen 2007 und 2017 konsistent Bericht erstatten. Die Quote fiel 2010 auf einen Tiefstwert von 4,2 pro 100 000 Personen, bevor im Jahr 2010 ein EU / EWR-Höchstwert von 7,1 pro 100 000 Einwohner erreicht wurde 2017 - eine Steigerung von 70% gegenüber der Meldungsrate im Jahr 2010. Dies bedeutet, dass die EU / EWR-Länder zum ersten Mal seit Beginn der 2000er Jahre mehr Syphilis als HIV-Fälle melden.

Auffällige Ländervariationen in Europa

Von 2010 bis 2017 verzeichneten 15 Länder einen Anstieg der Benachrichtigungsquote um mehr als 15%. Dies war jedoch in fünf Ländern sehr unterschiedlich: Island (876%), Irland (224%), das Vereinigte Königreich (153%), Deutschland (144%) und Malta (123%). Andererseits verzeichneten Estland und Rumänien im selben Zeitraum einen Rückgang von 50% oder mehr.

Während dieses Zeitraums waren die Syphilisdiagnosen bei Männern durchweg höher und verdoppelten sich von 6,1 pro 100 000 im Jahr 2010 auf 12,1 im Jahr 2017. Zwischen 2007 und 2017 waren es fast zwei Drittel (62%, 94 015 der 152 233 Fälle, in denen sexuelle Handlungen auftraten) Orientierung war bekannt) wurden bei Männern berichtet, die Sex mit Männern haben. 23% der Fälle betrafen heterosexuelle Männer, 15% Frauen. Der Anteil der diagnostizierten Fälle bei Männern, die Sex mit Männern haben, lag zwischen unter 20% in Lettland, Litauen und Rumänien und über 80% in Frankreich, Deutschland, Irland, den Niederlanden, Schweden und dem Vereinigten Königreich.

In der ECDC-Studie wurden mehr als 60 Studien untersucht, die über steigende Syphilis-Trends in einkommensstarken Ländern seit Anfang der 2000er Jahre berichten.

"Es gibt einen klaren Zusammenhang zwischen sexuellem Risikoverhalten und dem Risiko von Syphilis und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten", erklärt Andrew Amato-Gauci, Leiter des ECDC-Programms zu HIV, STI und Virushepatitis. "Die Zunahme der Syphilis-Infektionen, die wir in ganz Europa und in anderen Ländern der Welt beobachten, ist auf verschiedene Faktoren zurückzuführen, z. B. auf Menschen, die Sex ohne Kondome und mehrere Sexualpartner haben, in Kombination mit einer verringerten Angst vor dem Erwerb von HIV", fährt Amato fort. „Um diesen Trend umzukehren, müssen wir die Menschen ermutigen, mit neuen und gelegentlichen Partnern regelmäßig Kondome zu benutzen. Regelmäßige Tests auf Syphilis und andere sexuell übertragbare Infektionen sollten ebenfalls Teil des Pakets sein, insbesondere wenn ein Infektionsrisiko besteht.“

Darüber hinaus sollten die Reaktionsmaßnahmen auf der Grundlage solider epidemiologischer Daten und unter Berücksichtigung der wichtigsten Übertragungsfaktoren auf betroffene Bevölkerungsgruppen ausgerichtet sein.

Die Reaktion auf Syphilis-Ausbrüche oder programmatische Kontrolle sollte eine Kombination von Folgendem umfassen:

- Fallfindung, einschließlich Screening von Risikogruppen, Partnerbenachrichtigung und Überwachungstätigkeiten,
- Fallmanagement mit entsprechender Behandlung nach Diagnose,
- Bildungsaktivitäten, die sich an die allgemeine Bevölkerung, an Personen mit Syphilis-Infektionsrisiko und an Gesundheitsdienstleister richten.

Abnahme bei Frauen und angeborene Syphilis

Die Rate der angeborenen Syphilis in der EU / im EWR ist seit 2005 gesunken. Während dieser Zeit ist die Rate der Syphilis bei Frauen in der EU / im EWR, insbesondere in Osteuropa, kontinuierlich gesunken. Dies trug zur Verringerung des Risikos der Mutter-Kind-Übertragung von Syphilis in Europa bei, im Gegensatz zu einer Zunahme der angeborenen Syphilisraten in vielen anderen Teilen der westlichen Welt. Trotzdem ist in mehreren Mitgliedstaaten der EU / des EWR eine Unterberichterstattung über angeborene Syphilis wahrscheinlich, und in einigen westlichen EU / EWR-Ländern bestehen Bedenken hinsichtlich einer Erhöhung der Syphilisraten bei Frauen. Wirksame nationale Vorsorgeprogramme für Schwangere sowie Maßnahmen zur Kontrolle der Syphilisübertragung bei heterosexuellen Bevölkerungsgruppen sind entscheidend, um die niedrigen Raten der angeborenen Syphilis aufrechtzuerhalten.

Die Diagnose und Behandlung von Syphilis sind sowohl zugänglich als auch kostengünstig. Unbehandelt kann eine Syphilis-Infektion zu schwerwiegenden Komplikationen führen und die Übertragung einer HIV-Infektion erleichtern. Eine unbehandelte Syphilis während der Schwangerschaft kann die Schwangerschaftsergebnisse erheblich beeinträchtigen und zu fötalem Verlust, Totgeburt oder angeborener Syphilis beim Neugeborenen führen.

12. Juli 2019

Syphilis notifications in the EU/EEA up by 70% since 2010

News story

12 Jul 2019

The number of syphilis cases has been consistently going up across Europe since 2010, mostly affecting men who have sex with men living in urban areas. In 2017, notification rates reached an all-time high in the EU/EEA countries with more than 33 000 reported cases. An in-depth ECDC study published today describes the factors behind this increase and outlines the evidence-based options for public health control of syphilis, including case finding and management as well as educational activities.

Overall, more than 260 000 confirmed syphilis cases were reported from 30 EU/EEA countries between 2007 and 2017. While annual notifications decreased slightly between 2007 and 2010 (from almost 20 000 to a low of some 19 000 cases), they continuously rose to more than 33 000 cases in 2017. An all-time high since the start of ECDC surveillance recording.

This trend results from notification data of the 23 countries with comprehensive surveillance systems reporting consistently between 2007 and 2017. The rate dropped to a low of 4.2 per 100 000 persons in 2010, before reaching an EU/EEA peak of 7.1 per 100 000 population in 2017 – an increase of 70% compared with the notification rate in 2010. This means that for the first time since the early 2000s, the EU/EEA countries report more syphilis than HIV cases.

Striking country variations in Europe

Between 2010 and 2017, 15 countries reported an increase in the notification rate of more than 15%. However, this varied greatly among countries with rates more than doubling in five countries: Iceland (876%), Ireland (224%), the United Kingdom (153%), Germany (144%) and Malta (123%). On the other hand, Estonia and Romania reported a drop of 50% or more over the same period.

During this period, syphilis diagnoses were consistently higher among men, with rates doubling from 6.1 per 100 000 in 2010 to 12.1 in 2017. Between 2007 and 2017, close to two-thirds (62%, 94 015 of the 152 233 cases where sexual orientation was known) were reported among men who have sex with men. Heterosexual men contributed 23% of cases and women 15%. The proportion of cases diagnosed among men who have sex with men ranged from below 20% in Latvia, Lithuania and Romania to more than 80% in France, Germany, Ireland, the Netherlands, Sweden and the United Kingdom.

The ECDC study looked at more than 60 studies reporting on rising syphilis trends in high-income countries since the early 2000s.

“There is a clear relationship between sexual risk behaviour and the risk of syphilis and other sexually transmitted diseases”, states Andrew Amato-Gauci, Head of the

ECDC programme on HIV, STI and viral hepatitis. *“The increases in syphilis infections that we see across Europe, as well as other countries around the world, are a result of several factors such as people having sex without condoms and multiple sexual partners combined with a reduced fear of acquiring HIV”, Amato continues. “To reverse this trend, we need to encourage people to use condoms consistently with new and casual partners. Regular tests for syphilis and other sexually transmitted infections should also be part of the parcel, especially if there has been a risk of infection.”*

In addition, response measures should be informed by sound epidemiological data and targeted towards affected population groups taking into account the main determinants of transmission.

The response to syphilis outbreaks or programmatic control should include a combination of:

- case finding, including screening of at-risk groups, partner notification and surveillance activities,
- case management with appropriate treatment following diagnosis,
- educational activities directed at the general population, those at-risk of syphilis infection, and at healthcare providers.

Decrease among women and congenital syphilis

Congenital syphilis rates in the EU/EEA have been decreasing since 2005. During this time, rates of syphilis among women have decreased consistently in the EU/EEA, particularly in eastern Europe. This contributed to the reduction of the risk of mother-to-child transmission of syphilis in Europe that is in contrast to increasing congenital syphilis rates in many other parts of the western world. Despite this, underreporting of congenital syphilis is likely in several Member States of the EU/EEA and there is some concern regarding increasing syphilis rates among women in some western EU/EEA countries. Effective national antenatal screening programmes together with interventions to control syphilis transmission among heterosexual populations are key in order to sustain the low rates of congenital syphilis.

The diagnosis and treatment of syphilis are both accessible and cost effective. Left untreated, syphilis infection can lead to severe complications and also facilitates transmission of HIV infection. Untreated syphilis during pregnancy can severely compromise pregnancy outcomes, leading to foetal loss, stillbirth or congenital syphilis in the newborn.

European Centre for Disease Prevention and Control
