

Der Penis, sein Mikrobiom und die Vaginose

Ob eine Frau an einer bakteriellen Vaginose erkrankt oder nicht, hängt mit der Zusammensetzung der Mikroben des Penis ihres Partners zusammen. Forscher fanden heraus, dass sich einige Bakterien als Prädiktoren für eine Erkrankung eignen.

Bei einer bakteriellen Vaginose, kurz BV, handelt es sich um eine atypische Besiedlung der Vaginalflora mit Vermehrung anaerober Bakterien bei gleichzeitiger Reduktion der Laktobazillen.

Erhöhtes Risiko für STD und Schwangerschaftskomplikationen

Sie ist die häufigste Ursache für eine Vaginitis. An einer BV erkrankte Frauen haben ein erhöhtes Risiko für den Erwerb einer STD. Bei Schwangeren scheint die bakterielle Vaginose mit einem erhöhten Risiko für Frühgeburten, vorzeitigem Blasensprung, postpartaler Endometritis und Spontanabort einherzugehen.

Der durch die pH-Änderung und die Vermehrung der Anaerobier entstehende grau-weißliche, dünnflüssige Fluor und der damit verbundene Geruch stehen in der Regel als einzige Symptome im Vordergrund. Häufig bleibt eine bakterielle Vaginose asymptomatisch, bei etwa der Hälfte der Patientinnen verläuft sie beschwerdefrei.

Über 100 Paare untersucht

Bisher ist die genaue Ursache einer BV unklar. Die Erkrankung wird durch Geschlechtsverkehr begünstigt, weshalb sie manche Autoren der Gruppe der Sexually Transmitted Diseases (STD) zuordnen. Ein Forscherteam um Epidemiologin Supriya Mehta wollte es genauer wissen.

Im Rahmen der Studie wurden 168 heterosexuelle kenianische Paare über den Zeitraum eines Jahres hinweg untersucht. Keine der Frauen hatte zu Studienbeginn eine bakterielle Vaginose (BV), am Ende der Studie waren es 31 Prozent.

Zwar waren die Mikroben der Penisse völlig unterschiedlich zusammengesetzt, doch es gab eine direkte Korrelation zwischen dem Mikrobiom aller Männer und dem späteren Auftreten einer BV der weiblichen Partnerinnen.

Bakterien als Prädiktoren

Im Zuge einer Computer-Analyse identifizierten die Forscher 10 Bakterien in den Penissen der Männer, die sich als Prädiktoren für das Vorhandensein einer BV bei der Partnerin herausstellten. Die höchste Genauigkeit war hier bei Parvimonas, Lactobacillus iners, L. crispatus, Dialister, Sneathia sanguinegens, und Gardnerella vaginalis gegeben.

Behandelt wird eine BV mit dem Antibiotikum Metronidazol in Tabletten- oder Gelform oder auch mit Clindamycin-haltiger Creme (2 %). „Langzeiterfolge sind bei der antibiotischen Behandlung einer BV begrenzt. Mit bis zu 50 Prozent Frauen, bei der eine BV innerhalb von 6 Monaten wiederkehrt, sind wir auf wirksamere Therapieansätze angewiesen“, so Studienleiterin Mehta.