

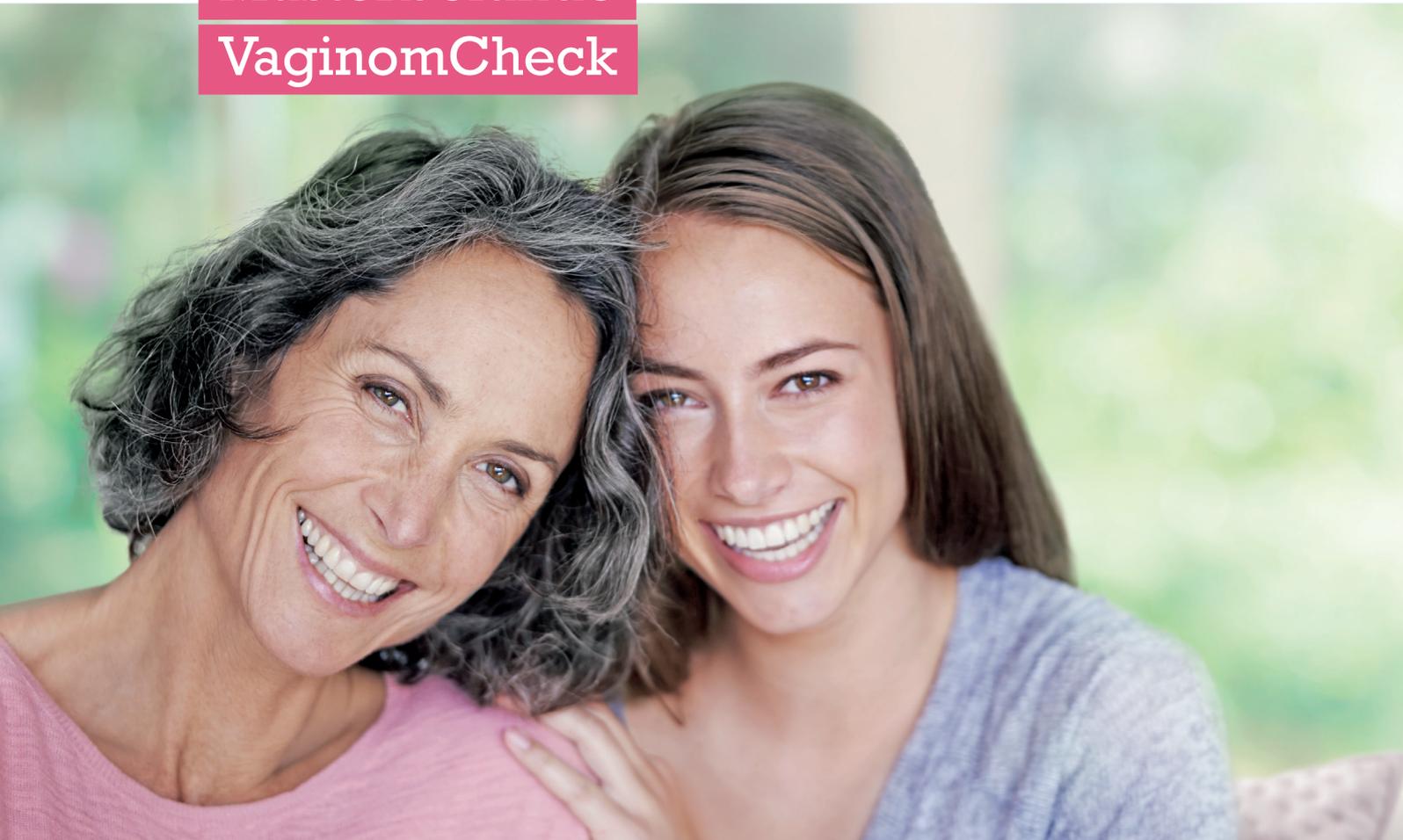
amedes

VaginomCheck™

Untersuchung des vaginalen Mikrobioms

Musterbefunde

VaginomCheck



- ✓ Normalbefund
- ✓ Akute bakterielle Vaginose
- ✓ Rezidivierende Vaginose | symptomfreies Intervall
- ✓ Bakterielle Vaginose | Candidose in der Schwangerschaft
- ✓ Z.n. Fehlgeburt | klinisch kein Hinweis auf akute Infektion

Normalbefund

Patientendaten

NAME, VORNAME: MUSTERFRAU, ANNA		GEBURTSDATUM: 30.01.1994	BARCODE-NR: 1234567890
PROBENENTNAHME AM (TT.MM.JJ): 2020-04-23	SCHWANGERSCHAFT: ja <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/>	SCHWANGERSCHAFTSWOCHEN (SSW): 0	

UNTERSUCHUNG	ERGEBNIS	BEWERTUNG
pH-WERT	4	Ein pH-Wert <4,5 ist in Abhängigkeit vom Vaginomtyp (CST) durch die Bildung von Laktat physiologisch. Allerdings kann bei einer Fehlbesiedlung durch bestimmte Bakterienarten über die Synthese kurzkettiger Fettsäuren der pH-Wert ebenfalls im physiologischen Bereich liegen.
ARTENVIELFALT (SHANNON-INDEX CA. 250 BAKTERIENARTEN)	0,11	Physiologische Artenvielfalt, durch Laktobazillen dominiert, bei einem Wert von 0 wird nur eine Art von Laktobazillen nachgewiesen.
VAGINOM-TYP (COMMUNITY STATE TYPE)	CST I	Vaginom-Typ I mit <i>Lactobacillus crispatus</i> , positive Eigenschaften für das Vaginom.
NACHWEIS VON CANDIDA	Nein	
BEURTEILUNG		Gegenwärtig kein Hinweis auf eine floride bakterielle Vaginose, eine aerobe Vaginitis oder auf Sproßpilze (Candida). Die molekularbiologische Untersuchung des Vaginoms hat ergeben, dass keine weiteren pathophysiologisch relevanten Bakterienarten (von insgesamt 247) nachzuweisen waren.

Therapieempfehlung

(BITTE IHRE EMPFEHLUNG IM LINKEN KÄSTCHEN ANKREUZEN)

Die Analyse des Vaginoms ergibt keine Hinweise auf die Notwendigkeit einer antimikrobiellen Therapie.



Ergebnisse

Artenvielfalt (Shannon-Index; SI)

Insgesamt können mit dem VaginomCheck etwa **250 Bakterienarten** nachgewiesen werden, welche in der Vagina in Abhängigkeit vom physiologischen Zustand oder im Zusammenhang mit einer Erkrankung von Bedeutung sind. Diese Artenvielfalt wird als Biodiversität bezeichnet, wobei bei unauffälligem Befund Laktobazillen (*Lactobacillus* species) überwiegen. Der Shannon-Index (SI) ist ein Maß für die Artenvielfalt, er berücksichtigt sowohl die Häufigkeitsverteilung als auch die Artenzahl innerhalb des Vaginoms. Der SI muss in Zusammenhang mit den nachgewiesenen Arten interpretiert werden.

SI
0,11

Physiologische Artenvielfalt, durch Laktobazillen dominiert, bei einem Wert von 0 wird nur eine Art von Laktobazillen nachgewiesen.

Zusammensetzung der Probe und Vaginom-Typ (Community State Type; CST)

Die Bakterienarten des Vaginoms können in verschiedene Gruppen und damit in unterschiedliche Vaginom-Typen (Community State Types) eingeordnet werden. Der VaginomCheck weist mehrere Hundert Keimarten nach, darunter Laktobazillen mit Typisierung ihrer jeweiligen Spezies sowie alle für das Vaginom heute bekannten potenziell pathogenen Keime.

Die Therapieempfehlung ergibt sich aus dem Verhältnis der gefundenen pathogenen versus physiologischen Keime, sowie aus dem jeweiligen Leitkeim (dominierende Bakterienart) und der vorliegenden klinischen Symptomatik.

CST
I

Der Vaginom-Typ I wird durch *Lactobacillus crispatus* mit positiven Eigenschaften für das Vaginom geprägt. Dieser häufig nachgewiesene Vaginom-Typ verhält sich relativ stabil, damit sinkt das Risiko für die Entwicklung einer bakteriellen Vaginose, Harnwegsinfektionen oder einer sexuell übertragbaren Erkrankung (z.B. durch Herpes simplex-Virus Typ II).

Nachgewiesene Bakterien und Pilze



Bakterien (Gattungen bzw. Arten)

+ *Lactobacillus crispatus*

Lactobacillus crispatus ist für den Erhalt der physiologischen Stabilität des vaginalen Mikrobioms durch Produktion von D-Laktat, H₂O₂ und antimikrobiellen Peptiden (Bacteriocine) sowie durch anti-inflammatorische Eigenschaften bedeutsam. Gleichzeitig Schutz vor einer Fehlbesiedlung der Vagina, beispielsweise durch *Escherichia coli*. Bei Frauen mit IVF/ICSI ist bei Nachweis von *L. crispatus* die Rate an Lebendgeburten erhöht.

Ärztliche Validierung

Dieser Befund wurde am 04.05.2020 ärztlich validiert von:
Prof.Dr.med.W.R.Heizmann

Kontakt

Für weitere Fragen zum Befund Ihrer Patientin können Sie uns gerne kontaktieren. So können Sie uns erreichen:

Über den amedes Kundenservice:
0800-5891669

Über die offizielle VaginomCheck-Website:
www.vaginomcheck.de

 **Vielen Dank.**

Therapieplan für die Patientin

Analyse des vaginalen Mikrobioms

Ihre Therapie

(EMPFEHLUNG WIRD VON IHREM ARZT IM LINKEN KÄSTCHEN ANGEKREUZT)

Die Zusammensetzung des Vaginoms ergibt keine Hinweise auf die Notwendigkeit einer Therapie. Möglicherweise hat Ihr Arzt jedoch unabhängig von diesem Ergebnis andere Gründe für den Beginn einer Behandlung.

 **Vielen Dank.**

Akute bakterielle Vaginose

Patientendaten

NAME, VORNAME: MUSTERFRAU, DENISE		GEBURTSDATUM: 16.05.1963	BARCODE-NR: 1234567890.BV
PROBENENTNAHME AM (TT.MM.JJ): 2020-03-31	SCHWANGERSCHAFT: ja <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/>	SCHWANGERSCHAFTSWOCHEN (SSW): 0	

UNTERSUCHUNG	ERGEBNIS	BEWERTUNG
pH-WERT	7	Ein pH-Wert >5,2 tritt bei Störungen des Vaginoms auf, die Schutzwirkung ist eingeschränkt.
ARTENVIELFALT (SHANNON-INDEX CA. 250 BAKTERIENARTEN)	2,28	Erhöhte Artenvielfalt, Nachweis von Bakterien einer bakteriellen Vaginose.
VAGINOM-TYP (COMMUNITY STATE TYPE)	CST IV	Vaginom-Typ IV mit Mischung aus typischen Bakterienarten, welche mit dem Krankheitsbild der bakteriellen Vaginose assoziiert sind. Gleichzeitig ist der Anteil an Laktobazillen mit positiven Eigenschaften stark vermindert.
NACHWEIS VON CANDIDA	Nein	-
BEURTEILUNG		Hinweis auf eine floride (rezidivierende) bakterielle Vaginose, kein Nachweis einer aeroben Vaginitis oder von Sproßpilzen (Candida).

Therapieempfehlung

(BITTE IHRE EMPFEHLUNG IM LINKEN KÄSTCHEN ANKREUZEN)

<input type="checkbox"/>	7d Clindamycin Vaginalcreme 2% plus 2x300mg/d Clindamycin oral (CAVE intestinale Nebenwirkungen), nachfolgend 10d Vagisan Vaginalkapseln (1 Kapsel/d) intravaginal, nach nächster Menstruation 5d Metronidazol Vaginalcreme 5%, nachfolgend 10d Vagisan Vaginalkapseln (1 Kapsel/d), nach zweiter Menstruation 1x/Woche Vagisan Vaginalkapseln (1 Kapsel/d)
--------------------------	---

Alternativen

<input type="checkbox"/>	7d Clindamycin Vaginalcreme 2% plus 2x300mg/d Clindamycin oral (CAVE intestinale Nebenwirkungen) danach Beginn mit 2x1 Beutel/d p.o. OMNI-BiOTiC® FLORA plus für 4 Wochen
<input type="checkbox"/>	Moxifloxacin 400mg/d für 6d gleichzeitig Beginn mit 2x1 Beutel/d p.o. OMNI-BiOTiC® FLORA plus für 4 Wochen. Die Empfehlung zur Therapie mit Moxifloxacin beruht auf den Ergebnissen klinischer Studien, ist jedoch off-label use .

Ergebnisse

Artenvielfalt (Shannon-Index; SI)

Insgesamt können mit dem VaginomCheck etwa **250 Bakterienarten** nachgewiesen werden, welche in der Vagina in Abhängigkeit vom physiologischen Zustand oder im Zusammenhang mit einer Erkrankung von Bedeutung sind. Diese Artenvielfalt wird als Biodiversität bezeichnet, wobei bei unauffälligem Befund Laktobazillen (*Lactobacillus* species) überwiegen. Der Shannon-Index (SI) ist ein Maß für die Artenvielfalt, er berücksichtigt sowohl die Häufigkeitsverteilung als auch die Artenzahl innerhalb des Vaginoms. Der SI muss in Zusammenhang mit den nachgewiesenen Arten interpretiert werden.

SI
2,28

Erhöhte Artenvielfalt, Nachweis von Bakterien einer bakteriellen Vaginose.

Zusammensetzung der Probe und Vaginom-Typ (Community State Type; CST)

Die Bakterienarten des Vaginoms können in verschiedene Gruppen und damit in unterschiedliche Vaginom-Typen (Community State Types) eingeordnet werden. Der VaginomCheck weist mehrere Hundert Keimarten nach, darunter Laktobazillen mit Typisierung ihrer jeweiligen Spezies sowie alle für das Vaginom heute bekannten potenziell pathogenen Keime.

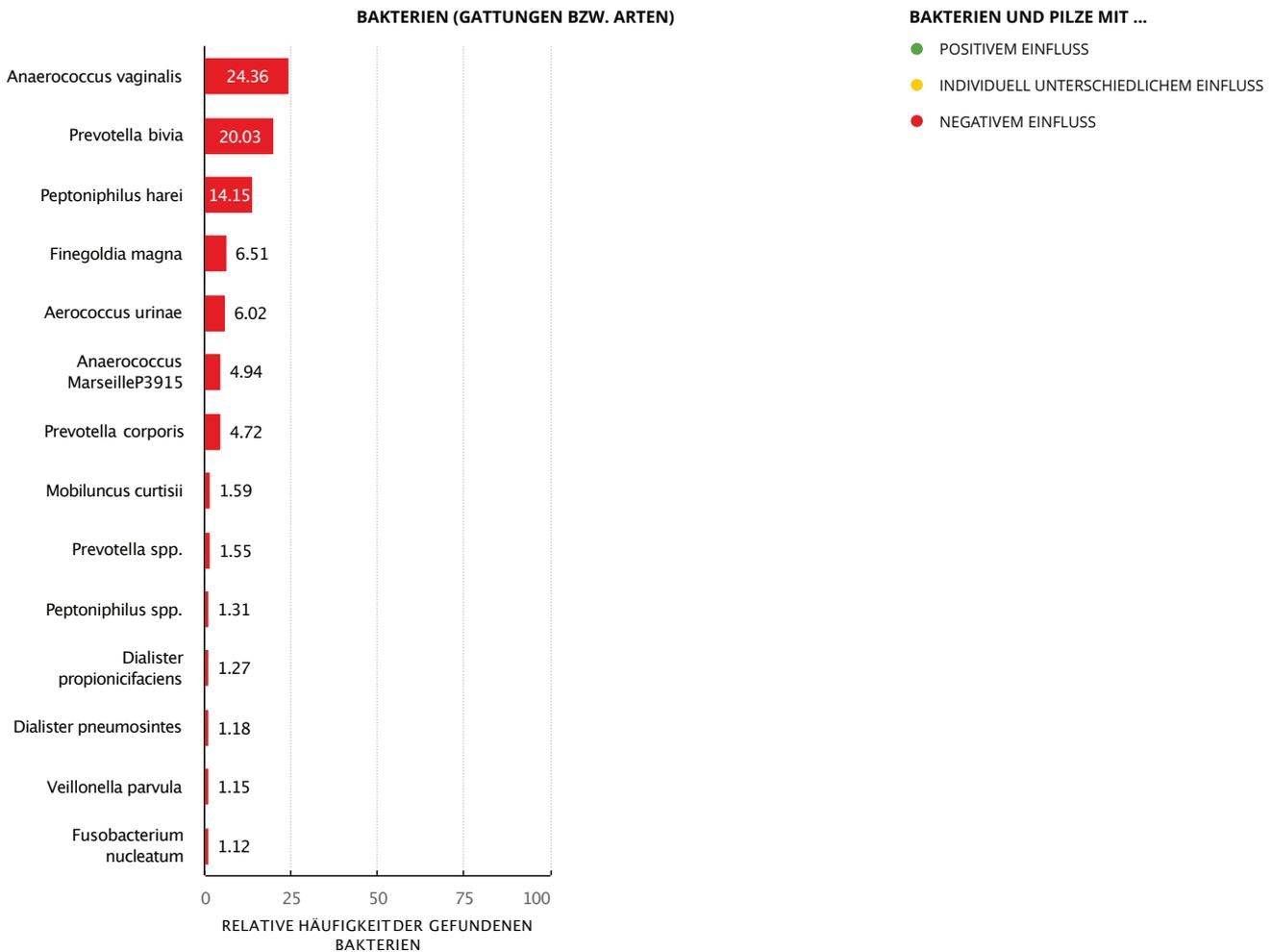
Die Therapieempfehlung ergibt sich aus dem Verhältnis der gefundenen pathogenen versus physiologischen Keime, sowie aus dem jeweiligen Leitkeim (dominierende Bakterienart) und der vorliegenden klinischen Symptomatik.

CST
IV

Beim Vaginom-Typ IV wird eine Mischung aus typischen Bakterienarten nachgewiesen, welche mit dem Krankheitsbild der bakteriellen Vaginose assoziiert sind. Gleichzeitig ist der Anteil an Laktobazillen mit positiven Eigenschaften stark vermindert.

Dieser Typ ist in vielen Fällen mit dem Krankheitsbild einer bakteriellen Vaginose oder einer Vorstufe der Erkrankung assoziiert. Risikofaktoren für die Entwicklung des Typs sind Übergewicht, Adipositas, Rauchen, falsche Vaginalhygiene oder eine vorangegangene Antibiotikatherapie. Frauen afrikanischer oder afro-amerikanischer Herkunft sind häufiger betroffen.

Nachgewiesene Bakterien und Pilze



Bakterien (Gattungen bzw. Arten)

— *Anaerococcus vaginalis*

Anaerococcus-Arten werden in hoher Keimzahl bei Frauen mit bakterieller Vaginose gefunden, Assoziation mit dem Auftreten intraepithelialer Läsionen.

— *Prevotella bivia*

Der Nachweis von *Prevotella bivia* gelingt bei Frauen mit bakterieller Vaginose, Biofilmbildung zusammen mit *Gardnerella vaginalis* und *Streptococcus anginosus*.

— *Peptoniphilus harei*

Peptoniphilus-Arten sind Bestandteil der Mischflora bei Frauen mit bakterieller Vaginose. In der Schwangerschaft bei hoher Diversität und geringen Anteilen von Laktobazillen am Vaginom Nachweis von *Peptoniphilus harei* bei Frühgeburtsbestrebungen.

— *Finegoldia magna*

Finegoldia magna kann Bestandteil des vaginalen Mikrobioms sein, bei Nachweis höherer Anteile Hinweis auf eine Fehlbesiedlung, möglicherweise im Rahmen einer bakteriellen Vaginose.

— *Aerococcus urinae*

Aerococcus urinae kann Ursache einer Harnwegsinfektion sein.

— *Anaerococcus MarseilleP3915*

Anaerococcus-Arten werden in hoher Keimzahl bei Frauen mit bakterieller Vaginose gefunden, Assoziation mit dem Auftreten intraepithelialer Läsionen.

— *Prevotella corporis*

Es besteht ein Zusammenhang zwischen *Prevotella* spp. und dem Auftreten einer bakteriellen Vaginose (Assoziation besonders bei Frauen mit Übergewicht) bzw. einer vulvovaginalen Candidose (auch als Mischbild). In der Schwangerschaft besteht ein erhöhtes Risiko für das Auftreten eines spontanen Blasensprungs sowie einer spontanen Frühgeburt, möglicherweise auf Grund pro-inflammatorischer Eigenschaften.

— *Finegoldia magna*

Finegoldia magna kann Bestandteil des vaginalen Mikrobioms sein, bei Nachweis höherer Anteile Hinweis auf eine Fehlbesiedlung, möglicherweise im Rahmen einer bakteriellen Vaginose.

— *Mobiluncus curtisii*

Vorkommen von *Mobiluncus curtisii* bei Frauen mit bakterieller Vaginose. Während einer Schwangerschaft besteht bei Nachweis von *M. curtisii* eine Korrelation mit dem Auftreten einer spontanen Frühgeburt. Arten der Spezies Mobiluncus sind auch für den typischen Geruch bei bakterieller Vaginose mit verantwortlich (Bildung von biogenen Aminen wie Trimethylamin).

— *Prevotella spp.*

Es besteht ein Zusammenhang zwischen *Prevotella* spp. und dem Auftreten einer bakteriellen Vaginose (Assoziation besonders bei Frauen mit Übergewicht) bzw. einer vulvovaginalen Candidose (auch als Mischbild). In der Schwangerschaft besteht ein erhöhtes Risiko für das Auftreten eines spontanen Blasensprungs sowie einer spontanen Frühgeburt, möglicherweise auf Grund pro-inflammatorischer Eigenschaften.

— *Peptoniphilus spp.*

Peptoniphilus-Arten sind Bestandteil der Mischflora bei Frauen mit bakterieller Vaginose. In der Schwangerschaft bei hoher Diversität und geringen Anteilen von Laktobazillen am Vaginom Nachweis von *Peptoniphilus harei* bei Frühgeburtsbestrebungen.

— *Dialister propionicifaciens*

Nachweis von *Dialister* sp. bei Frauen mit bakterieller Vaginose bzw. bei Frauen mit einem Endometriumkarzinom.



— *Dialister pneumosintes*

Nachweis von *Dialister* sp. bei Frauen mit bakterieller Vaginose bzw. bei Frauen mit einem Endometriumkarzinom.

— *Veillonella parvula*

Veillonella-Arten stellen bei niedrigen Anteilen von Laktobazillen eine Fehlbesiedlung der Vagina dar und können zur Biofilmbildung und damit zur Entwicklung einer bakteriellen Vaginose beitragen. Bildung von biogenen Aminen (Geruchsentwicklung).

— *Fusobacterium nucleatum*

Fusobacterium nucleatum kann in höheren Anteilen bei Frauen mit bakterieller Vaginose nachgewiesen werden. Möglicherweise besteht auch ein Zusammenhang mit dem Auftreten von Frühgeburtsbestrebungen.

Ärztliche Validierung

Dieser Befund wurde am 09.06.2020 ärztlich validiert von:
Prof.Dr.med.W.R.Heizmann

Kontakt

Für weitere Fragen zum Befund Ihrer Patientin können Sie uns gerne kontaktieren. So können Sie uns erreichen:

Über den amedes Kundenservice:
0800-5891669

Über die offizielle VaginomCheck-Website:
www.vaginomcheck.de

 **Vielen Dank.**

Ihre Therapie

(EMPFEHLUNG WIRD VON IHREM ARZT IM LINKEN KÄSTCHEN ANGEKREUZT)

- Clindamycin-Vaginalcreme 5g (2%ig) einmal täglich mit Hilfe des Applikators jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) eine Applikatorfüllung tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 7 Tage
zusätzlich
Clindamycin-Hartkapseln oder Clindamycin-Filmtabletten 2x300mg pro Tag (morgens und abends je eine Hartkapsel bzw. eine Filmtablette) mit ausreichend Flüssigkeit (mindestens 1 großes Glas Wasser) einnehmen, Therapiedauer 7 Tage (VORSICHT beim Auftreten von Durchfällen, Einnahme beenden und Ihren Arzt informieren)
danach ab dem nächsten Tag (Tag 8)
eine Vagisan Vaginalkapsel pro Tag jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 10 Tage
nach nächster Monatsblutung (Menstruation)
Metronidazol-Vaginalcreme 2g (5%ig) einmal täglich mit Hilfe des Applikators jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) tief in die Scheide einführen (Applikator bis zur dritten Strichmarke füllen = 2g Metronidazol), Therapiedauer 5 Tage
danach
eine Vagisan Vaginalkapsel pro Tag (s.o.), Therapiedauer 10 Tage
nach zweiter Monatsblutung (Menstruation)
einmal pro Woche eine Vagisan Vaginalkapsel pro Tag (s.o.); insgesamt über die Dauer von 6 Monatsblutungen.

Alternativen

- Clindamycin-Vaginalcreme 5g (2%ig) einmal täglich mit Hilfe des Applikators jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) eine Applikatorfüllung tief in die Scheide einführen
gleichzeitig
Clindamycin-Hartkapseln oder Clindamycin-Filmtabletten 2x300mg pro Tag (morgens und abends je eine Hartkapsel bzw. eine Filmtablette) mit ausreichend Flüssigkeit (mindestens 1 großes Glas Wasser) einnehmen, Therapiedauer 7 Tage (VORSICHT beim Auftreten von Durchfällen, Einnahme beenden und Ihren Arzt informieren)
danach (Tag 8)
Beginn mit 2x1 Beutel pro Tag OMNi-BiOTiC® FLORA plus (in 125ml Wasser einrühren, mindestens 1 Minute Aktivierungszeit abwarten, umrühren) auf möglichst leeren Magen vor dem Frühstück und vor dem Abendessen trinken, Therapiedauer 28 Tage
- Eine Moxifloxacin-Tablette 400mg pro Tag am Morgen mit ausreichend Flüssigkeit einnehmen, Therapiedauer 6 Tage
gleichzeitig
Beginn mit 2x1 Beutel pro Tag OMNi-BiOTiC® FLORA plus (in 125ml Wasser einrühren, mindestens 1 Minute Aktivierungszeit abwarten, umrühren) auf möglichst leeren Magen vor dem Frühstück und vor dem Abendessen trinken, Therapiedauer 28 Tage

 **Vielen Dank.**

Rezidivierende Vaginose | symptomfreies Intervall

Patientendaten

NAME, VORNAME: MUSTERFRAU, GRETA		GEBURTSDATUM: 28.08.1989	BARCODE-NR: 1234567890.PRO
PROBENENTNAHME AM (TT.MM.JJ): 2020-05-05	SCHWANGERSCHAFT: ja <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/>	SCHWANGERSCHAFTSWOCHEN (SSW): 0	

UNTERSUCHUNG	ERGEBNIS	BEWERTUNG
pH-WERT	4	Ein pH-Wert <4,5 ist in Abhängigkeit vom Vaginomtyp (CST) durch die Bildung von Laktat physiologisch. Allerdings kann bei einer Fehlbesiedlung durch bestimmte Bakterienarten über die Synthese kurzkettiger Fettsäuren der pH-Wert ebenfalls im physiologischen Bereich liegen.
ARTENVIELFALT (SHANNON-INDEX CA. 250 BAKTERIENARTEN)	0,92	Artenvielfalt im physiologischen Bereich, allerdings ist eine Instabilität des Vaginoms möglich
VAGINOM-TYP (COMMUNITY STATE TYPE)	CST VII	Vaginom-Typ VII mit hohen Anteilen einer Mischung an Laktobazillen, die nicht <i>L. crispatus</i> , <i>L. gasseri</i> , <i>L. jensenii</i> oder <i>L. iners</i> sind. Physiologische Eigenschaften unklar.
NACHWEIS VON CANDIDA	Nein	-
BEURTEILUNG		<p>Gegenwärtig kein Hinweis auf eine floride bakterielle Vaginose, eine aerobe Vaginitis oder auf Sproßpilze (Candida). Allerdings besteht die Möglichkeit einer Instabilität des Vaginoms mit dem Risiko der Entwicklung einer akuten Erkrankung.</p> <p>Die prophylaktische Gabe eines Probiotikums bei rezidivierenden Infektionen über 4 bis 6 Wochen kann erwogen werden, d.h. eventuell Wechsel des zur Zeit verordneten Präparates. Unterstützend für das Wachstum der Laktobazillen kann die lokale Applikation einer estriolhaltigen Salbe und/oder die orale Gabe von Mangan (Mangan-Citrat) 4mg/d sein.</p>

Prophylaxe-Empfehlung

(BITTE IHRE EMPFEHLUNG IM LINKEN KÄSTCHEN ANKREUZEN)

- Beginn mit Vagisan Vaginalkapseln (1 Kapsel/d) intravaginal für 10d; nach nächster Menstruation nachfolgend 10d Vagisan Vaginalkapseln (1 Kapsel/d), nach zweiter Menstruation 1x/Woche Vagisan Vaginalkapseln (1 Kapsel/d)
- Alternative**
Werden zusätzlich potentiell pathogene Keime in niedrigen Anteilen nachgewiesen, kann bei klinischer Indikation die Applikation von Dequaliniumchlorid sinnvoll sein.
Dequaliniumchlorid Vaginaltabletten 1x10mg/d für 6 d plus fakultativ 4mg/d Mangan p.o. (Mangan-Citrat) während der Therapiedauer und zusätzlich über 14d

Alternativen

- Beginn mit 2x1 Beutel/d p.o. OMNI-BiOTiC® FLORA plus für 28 Tage plus fakultativ 4mg/d Mangan p.o. (Mangan-Citrat) während der Therapiedauer
- Alternative**
Werden zusätzlich potentiell pathogene Keime in niedrigen Anteilen nachgewiesen, kann bei klinischer Indikation die Applikation von Dequaliniumchlorid sinnvoll sein.
Dequaliniumchlorid Vaginaltabletten 1x10mg/d für 6 d plus fakultativ 4mg/d Mangan p.o. (Mangan-Citrat) während der Therapiedauer und zusätzlich über 14d
- Eine Kapsel prOVag p.o. über 10d, dann jeweils postmenstrual 10d eine Kapsel prOVag p.o. über die Dauer von 6 Menstruationszyklen. (prOVag ist über die internationale Apotheke erhältlich) plus fakultativ 4mg/d Mangan p.o. (Mangan-Citrat) während der Therapiedauer
- Alternative**
Werden zusätzlich potentiell pathogene Keime in niedrigen Anteilen nachgewiesen, kann bei klinischer Indikation die Applikation von Dequaliniumchlorid sinnvoll sein.
Dequaliniumchlorid Vaginaltabletten 1x10mg/d für 6 d plus fakultativ 4mg/d Mangan p.o. (Mangan-Citrat) während der Therapiedauer und zusätzlich über 14d

Ergebnisse

Artenvielfalt (Shannon-Index; SI)

Insgesamt können mit dem VaginomCheck etwa **250 Bakterienarten** nachgewiesen werden, welche in der Vagina in Abhängigkeit vom physiologischen Zustand oder im Zusammenhang mit einer Erkrankung von Bedeutung sind. Diese Artenvielfalt wird als Biodiversität bezeichnet, wobei bei unauffälligem Befund Laktobazillen (*Lactobacillus* species) überwiegen. Der Shannon-Index (SI) ist ein Maß für die Artenvielfalt, er berücksichtigt sowohl die Häufigkeitsverteilung als auch die Artenzahl innerhalb des Vaginoms. Der SI muss in Zusammenhang mit den nachgewiesenen Arten interpretiert werden.

SI
0,92

Artenvielfalt im physiologischen Bereich, allerdings ist eine Instabilität des Vaginoms möglich

Zusammensetzung der Probe und Vaginom-Typ (Community State Type; CST)

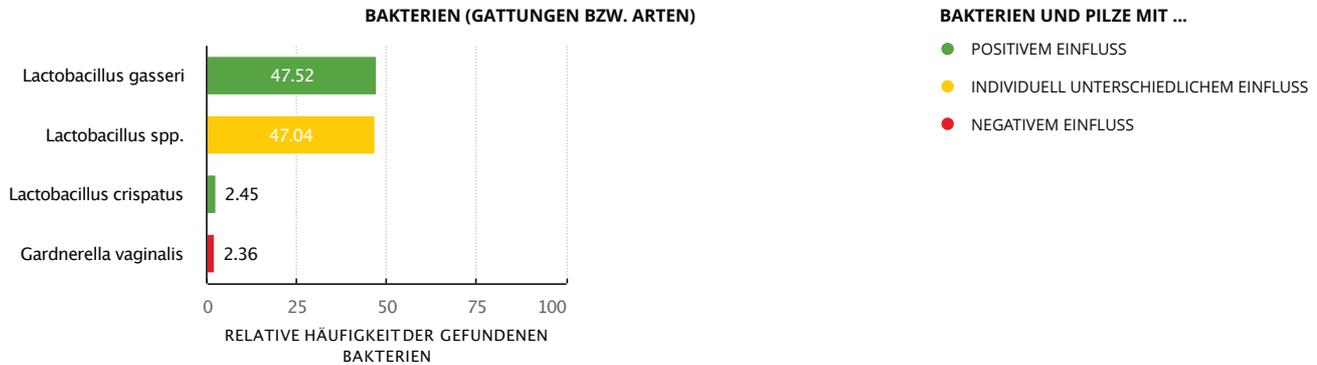
Die Bakterienarten des Vaginoms können in verschiedene Gruppen und damit in unterschiedliche Vaginom-Typen (Community State Types) eingeordnet werden. Der VaginomCheck weist mehrere Hundert Keimarten nach, darunter Laktobazillen mit Typisierung ihrer jeweiligen Spezies sowie alle für das Vaginom heute bekannten potenziell pathogenen Keime.

Die Therapieempfehlung ergibt sich aus dem Verhältnis der gefundenen pathogenen versus physiologischen Keime, sowie aus dem jeweiligen Leitkeim (dominierende Bakterienart) und der vorliegenden klinischen Symptomatik.

CST
VII

Vaginom-Typ VII mit hohen Anteilen einer Mischung an Laktobazillen, die nicht *L. crispatus*, *L. gasseri*, *L. jensenii* oder *L. iners* sind. Bei einem vaginalen pH-Wert <4,5 kann von einem physiologischen Zustand des Vaginoms ausgegangen werden. Ein höherer pH-Wert kann Hinweis auf eine Instabilität des Vaginoms sein.

Nachgewiesene Bakterien und Pilze



Bakterien (Gattungen bzw. Arten)

+ *Lactobacillus gasseri*

Niedrige Anteile von *Lactobacillus gasseri*, damit ist der Erhalt der physiologischen Stabilität des vaginalen Mikrobioms durch verminderte Produktion von D-Laktat, H₂O₂ und antimikrobiellen Peptiden (Bacteriocine) sowie durch fehlende anti-inflammatorische Eigenschaften stark eingeschränkt. Der Schutz vor einer Fehlbesiedlung der Vagina kann vermindert sein, wenn nicht gleichzeitig *Lactobacillus jensenii* und/oder *Lactobacillus crispatus* in höheren Anteilen nachgewiesen wurden.

/ *Lactobacillus spp.*

Nachweis einer Laktobazillenart, welche nicht typischerweise zur Vaginalflora zählt. Vorkommen überwiegend im Darm. Die physiologische Bedeutung ist unklar, bei fehlenden klinischen Symptomen und pH <5,2 keine Indikation für eine antimikrobielle Therapie.

+ *Lactobacillus crispatus*

Relativ niedrige Anteile von *Lactobacillus crispatus*, damit ist der Erhalt der physiologischen Stabilität des vaginalen Mikrobioms durch verminderte Produktion von D-Laktat, H₂O₂ und antimikrobiellen Peptiden (Bacteriocine) sowie durch fehlende anti-inflammatorische Eigenschaften stark eingeschränkt. Der Schutz vor einer Fehlbesiedlung der Vagina kann vermindert sein, wenn nicht gleichzeitig *Lactobacillus jensenii* und/oder *Lactobacillus gasseri* in höheren Anteilen nachgewiesen wurden.

- *Gardnerella vaginalis*

Nachweis von Bakterien der *Gardnerella vaginalis*-Gruppe (*G. vaginalis*, *G. leopoldii*, *G. piovii*, *G. swidsinskii*) in geringer Zahl. Eine Therapie sollte nur bei klinischen Erscheinungen oder bei gleichzeitigem Nachweis weiterer Keime welche mit einer bakteriellen Vaginose assoziiert sein können (z.B. *Atopobium vaginae*, *Megasphaera*, *Sneathia* und andere) und gleichzeitiger signifikanter Reduktion von Laktobazillen in Erwägung gezogen werden.

..



Ärztliche Validierung

Dieser Befund wurde am 11.05.2020 ärztlich validiert von:
Prof.Dr.med.W.R.Heizmann

Kontakt

Für weitere Fragen zum Befund Ihrer Patientin können Sie uns gerne kontaktieren. So können Sie uns erreichen:

Über den amedes Kundenservice:
0800-5891669

Über die offizielle VaginomCheck-Website:
www.vaginomcheck.de

 **Vielen Dank.**

Ihre Prophylaxe

(EMPFEHLUNG WIRD VON IHREM ARZT IM LINKEN KÄSTCHEN ANGEKREUZT)

- Beginn mit einer Vagisan Vaginalkapsel pro Tag jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 10 Tage
nach nächster Monatsblutung (Menstruation) eine Vagisan Vaginalkapsel pro Tag (s.o.), Therapiedauer 10 Tage
nach zweiter Monatsblutung (Menstruation)
einmal pro Woche eine Vagisan Vaginalkapsel pro Tag (s.o.); insgesamt über die Dauer von 6 Monatsblutungen.
eventuell zusätzlich
eine Mangan-Tablette (Mangan-Citrat) 4mg einmal täglich zu einer Mahlzeit während der Anwendung von Vagisan einnehmen (VORSICHT beim Auftreten von Durchfällen, Einnahme beenden und Ihren Arzt informieren)
- alternativ**
Eine Dequaliniumchlorid Vaginaltablette 10 mg einmal täglich jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) möglichst tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 6 Tage zusätzlich
eine Mangan-Tablette (Mangan-Citrat) 4mg einmal täglich zu einer Mahlzeit während der Therapiedauer von 6 Tagen einnehmen und nachfolgend weiter über 14 Tage (insgesamt 20 Tage)

Alternativen

- Beginn mit 2x1 Beutel pro Tag OMNi-BiOTiC® FLORA plus (in 125 ml Wasser einrühren, mindestens 1 Minute Aktivierungszeit abwarten, umrühren) auf möglichst leeren Magen vor dem Frühstück und vor dem Abendessen trinken, Therapiedauer insgesamt 28 Tage
eventuell zusätzlich
eine Mangan-Tablette (Mangan-Citrat) 4mg einmal täglich zu einer Mahlzeit während der Anwendung von OMNi-BiOTiC® FLORA plus einnehmen (VORSICHT beim Auftreten von Durchfällen, Einnahme beenden und Ihren Arzt informieren)
- alternativ**
Eine Dequaliniumchlorid Vaginaltablette 10 mg einmal täglich jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) möglichst tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 6 Tage zusätzlich
eine Mangan-Tablette (Mangan-Citrat) 4mg einmal täglich zu einer Mahlzeit während der Therapiedauer von 6 Tagen einnehmen und nachfolgend weiter über 14 Tage (insgesamt 20 Tage)
- Eine Kapsel prOVag pro Tag mit Wasser einnehmen, Therapiedauer 10 Tage
danach nach jeder Monatsblutung (Menstruation) eine Kapsel prOVag pro Tag einnehmen, Therapiedauer 10 Tage; insgesamt über die Dauer von 6 Monatsblutungen. (prOVag ist über die internationale Apotheke erhältlich)
eventuell zusätzlich
eine Mangan-Tablette (Mangan-Citrat) 4mg einmal täglich zu einer Mahlzeit während der Anwendung von prOVag einnehmen (VORSICHT beim Auftreten von Durchfällen, Einnahme beenden und Ihren Arzt informieren)
- alternativ**
Eine Dequaliniumchlorid Vaginaltablette 10 mg einmal täglich jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) möglichst tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 6 Tage zusätzlich
eine Mangan-Tablette (Mangan-Citrat) 4mg einmal täglich zu einer Mahlzeit während der Therapiedauer von 6 Tagen einnehmen und nachfolgend weiter über 14 Tage (insgesamt 20 Tage)

 **Vielen Dank.**

Bakterielle Vaginose | Candidose in der Schwangerschaft

Patientendaten

NAME, VORNAME: MUSTERFRAU, DORIS		GEBURTSDATUM: 06.12.1986	BARCODE-NR: 1234567890.CAND
PROBENENTNAHME AM (TT.MM.JJ): 2020-03-25	SCHWANGERSCHAFT: ja <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	SCHWANGERSCHAFTSWOCHEN (SSW): 33	

UNTERSUCHUNG	ERGEBNIS	BEWERTUNG
pH-WERT	5,3	Ein pH-Wert >5,2 tritt bei Störungen des Vaginoms auf, die Schutzwirkung ist eingeschränkt.
ARTENVIELFALT (SHANNON-INDEX CA. 250 BAKTERIENARTEN)	0,7	Erhöhte Artenvielfalt, Nachweis von Bakterien einer bakteriellen Vaginose.
VAGINOM-TYP (COMMUNITY STATE TYPE)	CST IV	Vaginom-Typ IV mit Bakterien der <i>Gardnerella vaginalis</i> -Gruppe sowie starker Verminderung der Anteile an Laktobazillen mit positiven Eigenschaften. Dieser Typ ist in vielen Fällen mit dem Krankheitsbild einer bakteriellen Vaginose oder einer Vorstufe der Erkrankung assoziiert.
NACHWEIS VON CANDIDA	Ja	<i>Candida albicans</i>
BEURTEILUNG		<p>Hinweis auf eine floride (rezidivierende) bakterielle Vaginose sowie einer Candida-Infektion, kein Nachweis einer aeroben Vaginitis. Die zusätzliche orale Gabe von Laktobazillen [z.B. Omni Biotic Flora plus oder prOVag (über internationale Apotheke)] über 4 bis 6 Wochen kann erwogen werden.</p> <p>Erfahrungsgemäß ist die Therapie einer bakteriellen Vaginose während einer Schwangerschaft in vielen Fällen nicht erfolgreich. Vor allem bei rezidivierenden Infektionen und/oder Fehl- bzw. Frühgeburten sollte eine erneute Untersuchung vor einer Schwangerschaft durchgeführt werden, um mit entsprechender Therapie eine dauerhafte Sanierung der Vaginalflora zu erreichen.</p>

Therapieempfehlung

(BITTE IHRE EMPFEHLUNG IM LINKEN KÄSTCHEN ANKREUZEN)

Metronidazol-Vaginalcreme 1x2g/d (5%ig) bzw. Metronidazol-Vaginalzäpfchen 100mg/d für 7d
100.000 IE/d Nystatin Vaginaltabletten für 6 Tage

Alternativen

Dequaliniumchlorid Vaginaltabletten 1x10mg/d für 6 d
100.000 IE/d Nystatin Vaginaltabletten für 6 Tage



Ergebnisse

Artenvielfalt (Shannon-Index; SI)

Insgesamt können mit dem VaginomCheck etwa **250 Bakterienarten** nachgewiesen werden, welche in der Vagina in Abhängigkeit vom physiologischen Zustand oder im Zusammenhang mit einer Erkrankung von Bedeutung sind. Diese Artenvielfalt wird als Biodiversität bezeichnet, wobei bei unauffälligem Befund Laktobazillen (*Lactobacillus* species) überwiegen. Der Shannon-Index (SI) ist ein Maß für die Artenvielfalt, er berücksichtigt sowohl die Häufigkeitsverteilung als auch die Artenzahl innerhalb des Vaginoms. Der SI muss in Zusammenhang mit den nachgewiesenen Arten interpretiert werden.

SI
0,7

Erhöhte Artenvielfalt, Nachweis von Bakterien einer bakteriellen Vaginose.

Zusammensetzung der Probe und Vaginom-Typ (Community State Type; CST)

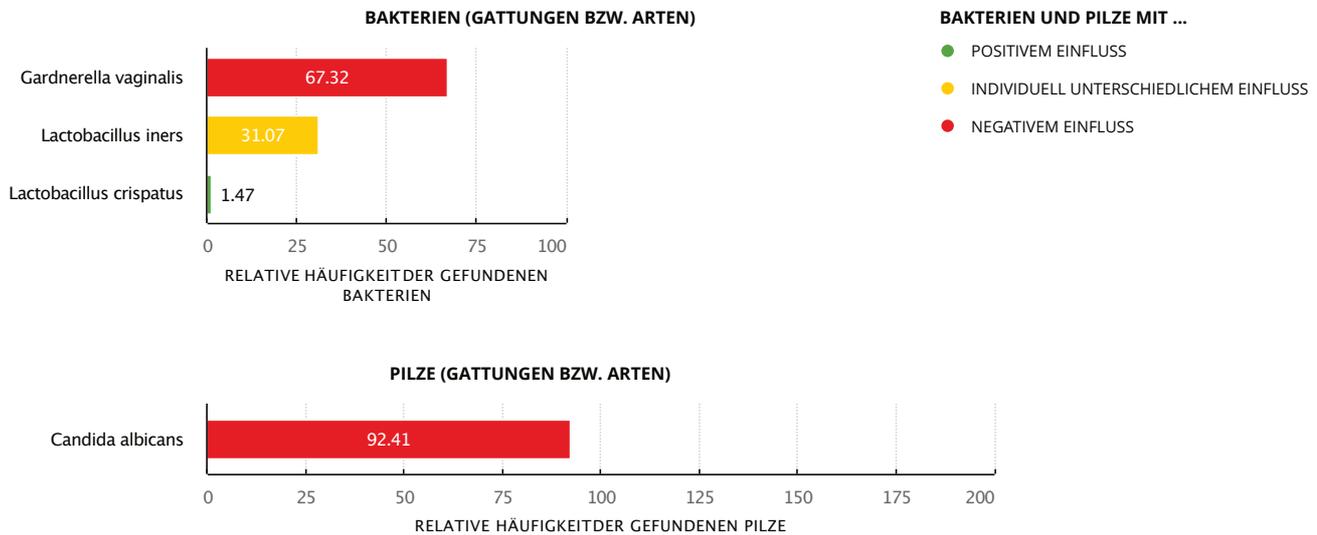
Die Bakterienarten des Vaginoms können in verschiedene Gruppen und damit in unterschiedliche Vaginom-Typen (Community State Types) eingeordnet werden. Der VaginomCheck weist mehrere Hundert Keimarten nach, darunter Laktobazillen mit Typisierung ihrer jeweiligen Spezies sowie alle für das Vaginom heute bekannten potenziell pathogenen Keime.

Die Therapieempfehlung ergibt sich aus dem Verhältnis der gefundenen pathogenen versus physiologischen Keime, sowie aus dem jeweiligen Leitkeim (dominierende Bakterienart) und der vorliegenden klinischen Symptomatik.

CST
IV

Der Vaginom-Typ IV wird durch Bakterien der *Gardnerella vaginalis* - Gruppe sowie starker Verminderung der Anteile an Laktobazillen mit positiven Eigenschaften geprägt. Dieser Typ ist in vielen Fällen mit dem Krankheitsbild einer bakteriellen Vaginose oder einer Vorstufe der Erkrankung assoziiert. Risikofaktoren für die Entwicklung des Typs sind Übergewicht, Adipositas, Rauchen, falsche Vaginalhygiene oder eine vorangegangene Antibiotikatherapie. Frauen afrikanischer oder afro-amerikanischer Herkunft sind häufiger betroffen.

Nachgewiesene Bakterien und Pilze



Bakterien (Gattungen bzw. Arten)

— *Gardnerella vaginalis*

Nachweis von Bakterien der *Gardnerella vaginalis*-Gruppe (*G. vaginalis*, *G. leopoldii*, *G. plovicii*, *G. swidsinskii*) in hoher Zahl. Dies weist vor allem bei gleichzeitigem Nachweis von Keimen welche mit einer bakteriellen Vaginose assoziiert sein können (z.B. *Lactobacillus iners*, *Atopobium vaginae*, *Megasphaera*, *Sneathia* und andere) sowie signifikanter Reduktion von Laktobazillen auf eine Behandlungsbedürftigkeit hin. Komplikationen einer bakteriellen Vaginose können beispielsweise Harnwegsinfektionen, höheres Risiko für sexuell übertragbare Infektionen, CIN3-Läsionen, Spontanaborte oder Frühgeburten sein.

/ *Lactobacillus iners*

Nachweis von *Lactobacillus iners* in relativ hoher Zahl auch bei Frauen ohne klinische Symptomatik. Allerdings kann das Vorkommen von *L. iners* zu einer Instabilität des Vaginoms führen. Ein Wechsel des Vaginom-Typs hin zur manifesten bakteriellen Vaginose ist dann möglich.

L. iners bildet kein D-Laktat, kein H₂O₂, keine antimikrobiellen Peptide (Bacteriocine), damit fehlt eine Reihe von Schutzmechanismen. Wichtiger Virulenzfaktor ist die Bildung von Inerolysin bei pH>4,5 mit der Fähigkeit Epithelzellen und Granulozyten zu zerstören.

+ *Lactobacillus crispatus*

Relativ niedrige Anteile von *Lactobacillus crispatus*, damit ist der Erhalt der physiologischen Stabilität des vaginalen Mikrobioms durch verminderte Produktion von D-Laktat, H₂O₂ und antimikrobiellen Peptiden (Bacteriocine) sowie durch fehlende anti-inflammatorische Eigenschaften stark eingeschränkt. Der Schutz vor einer Fehlbesiedlung der Vagina kann vermindert sein, wenn nicht gleichzeitig *Lactobacillus jensenii* und/oder *Lactobacillus gasseri* in höheren Anteilen nachgewiesen wurden.

Pilze (Gattungen bzw. Arten)

Candida albicans

Klinisch bedeutsam ist die unkomplizierte bzw. komplizierte vulvovaginale Candidose (auch in Kombination mit aerober Vaginitis oder bakterieller Vaginose) durch *Candida albicans*. Risikofaktoren sind vorangegangene Antibiotikatherapie, Schwangerschaft, orale Kontrazeptiva, Hormontherapie, Diabetes mellitus und Immunsuppression. Eine Assoziation mit *Streptococcus agalactiae* ist beschrieben.

Ärztliche Validierung

Dieser Befund wurde am 06.04.2020 ärztlich validiert von:
Prof.Dr.med.W.R.Heizmann

Kontakt

Für weitere Fragen zum Befund Ihrer Patientin können Sie uns gerne kontaktieren. So können Sie uns erreichen:

Über den amedes Kundenservice:
0800-5891669

Über die offizielle VaginomCheck-Website:
www.vaginomcheck.de

 **Vielen Dank.**

Ihre Therapie

(EMPFEHLUNG WIRD VON IHREM ARZT IM LINKEN KÄSTCHEN ANGEKREUZT)

Metronidazol-Vaginalcreme 2g (5%ig) einmal täglich mit Hilfe des Applikators jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) tief in die Scheide einführen (Applikator bis zur dritten Strichmarke füllen = 2g Metronidazol), Therapiedauer 7 Tage

oder

ein Metronidazol-Vaginalzäpfchen 100mg einmal täglich jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) möglichst tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 7 Tage

Eine Nystatin-Vaginaltablette 100.000 IE einmal täglich jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) möglichst tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 6 Tage

Alternativen

Eine Dequaliniumchlorid Vaginaltablette 10mg einmal täglich jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) möglichst tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 6 Tage

Eine Nystatin-Vaginaltablette 100.000 IE einmal täglich jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) möglichst tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 6 Tage

 **Vielen Dank.**

Z.n. Fehlgeburt | klinisch kein Hinweis auf akute Infektion

Patientendaten

NAME, VORNAME: MUSTERFRAU, CATERINA		GEBURTSDATUM: 01.03.1990	BARCODE-NR: 1234567890.PRO
PROBENENTNAHME AM (TT.MM.JJ): 2019-07-15	SCHWANGERSCHAFT: ja <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/>	SCHWANGERSCHAFTSWOCHEN (SSW):	

UNTERSUCHUNG	ERGEBNIS	BEWERTUNG
pH-WERT	7	Ein pH-Wert >5,2 tritt bei Störungen des Vaginoms auf, die Schutzwirkung ist eingeschränkt.
ARTENVIELFALT (SHANNON-INDEX CA. 250 BAKTERIENARTEN)	0,25	Artenvielfalt im physiologischen Bereich, allerdings ist eine Instabilität des Vaginoms möglich
VAGINOM-TYP (COMMUNITY STATE TYPE)	CST III	Vaginom-Typ III mit <i>Lactobacillus iners</i> häufig ohne Krankheitszeichen, jedoch Wechsel in anderen Vaginomtyp mit Entwicklung einer bakteriellen Vaginose möglich.
NACHWEIS VON CANDIDA	Nein	
BEURTEILUNG		Gegenwärtig kein Hinweis auf eine floride bakterielle Vaginose, eine aerobe Vaginitis oder auf Sproßpilze (Candida). Allerdings besteht die Möglichkeit einer Instabilität des Vaginoms mit dem Risiko der Entwicklung einer akuten Erkrankung. Die prophylaktische Gabe eines Probiotikums [z.B. Omni Biotic Flora plus oder prOVag (über internationale Apotheke)] bei rezidivierenden Infektionen oder Zustand nach Fehlgeburt über 4 bis 6 Wochen kann erwogen werden.



Prophylaxe-Empfehlung

(BITTE IHRE EMPFEHLUNG IM LINKEN KÄSTCHEN ANKREUZEN)

- Beginn mit Vagisan Vaginalkapseln (1 Kapsel/d) intravaginal für 10d; nach nächster Menstruation nachfolgend 10d Vagisan Vaginalkapseln (1 Kapsel/d), nach zweiter Menstruation 1x/Woche Vagisan Vaginalkapseln (1 Kapsel/d) plus fakultativ 4mg/d Mangan p.o. (Mangan-Citrat) während der Therapiedauer. Bei Frauen, die **nicht** in Europa/Nordamerika (Kaukasierinnen) oder Asien geboren wurden, kann *Lactobacillus iners* physiologischer Bestandteil des Vaginoms sein. In diesen Fällen ist eine prophylaktische Gabe wahrscheinlich ohne Einfluss auf die Zusammensetzung der Vaginalflora.
- Alternative**
Werden neben *Lactobacillus iners* weitere potentiell pathogene Keime nachgewiesen, kann bei klinischer Indikation die Applikation von Dequaliniumchlorid sinnvoll sein. Dequaliniumchlorid Vaginaltabletten 1x10mg/d für 6 d plus fakultativ 4mg/d Mangan p.o. (Mangan-Citrat) während der Therapiedauer und zusätzlich über 14d

Alternativen

- Beginn mit 2x1 Beutel/d p.o. OMNi-BiOTiC® FLORA plus für 28 Tage plus fakultativ 4mg/d Mangan p.o. (Mangan-Citrat) während der Therapiedauer. Bei Frauen, die **nicht** in Europa/Nordamerika (Kaukasierinnen) oder Asien geboren wurden, kann *Lactobacillus iners* physiologischer Bestandteil des Vaginoms sein. In diesen Fällen ist eine prophylaktische Gabe wahrscheinlich ohne Einfluss auf die Zusammensetzung der Vaginalflora.
- Alternative**
Werden neben *Lactobacillus iners* weitere potentiell pathogene Keime nachgewiesen, kann bei klinischer Indikation die Applikation von Dequaliniumchlorid sinnvoll sein. Dequaliniumchlorid Vaginaltabletten 1x10mg/d für 6 d plus fakultativ 4mg/d Mangan p.o. (Mangan-Citrat) während der Therapiedauer und zusätzlich über 14d
- Eine Kapsel prOVag p.o. über 10d, dann jeweils postmenstrual 10d eine Kapsel prOVag p.o. über die Dauer von 6 Menstruationszyklen. (prOVag ist über die internationale Apotheke erhältlich) plus fakultativ 4mg/d Mangan p.o. (Mangan-Citrat) während der Therapiedauer. Bei Frauen, die **nicht** in Europa/Nordamerika (Kaukasierinnen) oder Asien geboren wurden, kann *Lactobacillus iners* physiologischer Bestandteil des Vaginoms sein. In diesen Fällen ist eine prophylaktische Gabe wahrscheinlich ohne Einfluss auf die Zusammensetzung der Vaginalflora.
- Alternative**
Werden neben *Lactobacillus iners* weitere potentiell pathogene Keime nachgewiesen, kann bei klinischer Indikation die Applikation von Dequaliniumchlorid sinnvoll sein. Dequaliniumchlorid Vaginaltabletten 1x10mg/d für 6 d plus fakultativ 4mg/d Mangan p.o. (Mangan-Citrat) während der Therapiedauer und zusätzlich über 14d

Ergebnisse

Artenvielfalt (Shannon-Index; SI)

Insgesamt können mit dem VaginomCheck etwa **250 Bakterienarten** nachgewiesen werden, welche in der Vagina in Abhängigkeit vom physiologischen Zustand oder im Zusammenhang mit einer Erkrankung von Bedeutung sind. Diese Artenvielfalt wird als Biodiversität bezeichnet, wobei bei unauffälligem Befund Laktobazillen (*Lactobacillus* species) überwiegen. Der Shannon-Index (SI) ist ein Maß für die Artenvielfalt, er berücksichtigt sowohl die Häufigkeitsverteilung als auch die Artenzahl innerhalb des Vaginoms. Der SI muss in Zusammenhang mit den nachgewiesenen Arten interpretiert werden.

SI
0,25

Artenvielfalt im physiologischen Bereich, allerdings ist eine Instabilität des Vaginoms möglich

Zusammensetzung der Probe und Vaginom-Typ (Community State Type; CST)

Die Bakterienarten des Vaginoms können in verschiedene Gruppen und damit in unterschiedliche Vaginom-Typen (Community State Types) eingeordnet werden. Der VaginomCheck weist mehrere Hundert Keimarten nach, darunter Laktobazillen mit Typisierung ihrer jeweiligen Spezies sowie alle für das Vaginom heute bekannten potenziell pathogenen Keime.

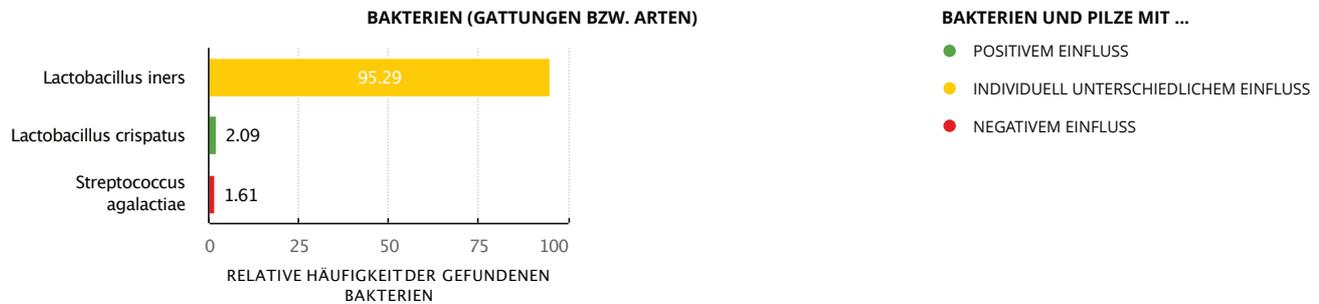
Die Therapieempfehlung ergibt sich aus dem Verhältnis der gefundenen pathogenen versus physiologischen Keime, sowie aus dem jeweiligen Leitkeim (dominierende Bakterienart) und der vorliegenden klinischen Symptomatik.

CST
III

Der Vaginom-Typ III wird durch *Lactobacillus iners* geprägt. Dieser relativ häufig nachgewiesene Vaginom-Typ nimmt eine Art Zwischenstellung ein. Frauen mit diesem Typ haben meist keine Krankheitszeichen, allerdings steigt die Wahrscheinlichkeit eines Wechsels zu einem anderen Typ bzw. der Entwicklung einer bakteriellen Vaginose an. Andererseits kann sich dieser Vaginom-Typ auch in Folge der Therapie einer bakteriellen Vaginose entwickeln.



Nachgewiesene Bakterien und Pilze



Bakterien (Gattungen bzw. Arten)

/ *Lactobacillus iners*

Nachweis von *Lactobacillus iners* in relativ hoher Zahl auch bei Frauen ohne klinische Symptomatik. Allerdings kann das Vorkommen von *L. iners* zu einer Instabilität des Vaginoms führen. Ein Wechsel des Vaginom-Typs hin zur manifesten bakteriellen Vaginose ist dann möglich.

L. iners bildet kein D-Laktat, kein H₂O₂, keine antimikrobiellen Peptide (Bacteriocine), damit fehlt eine Reihe von Schutzmechanismen. Wichtiger Virulenzfaktor ist die Bildung von Inerolysin bei pH>4,5 mit der Fähigkeit Epithelzellen und Granulozyten zu zerstören.

+ *Lactobacillus crispatus*

Relativ niedrige Anteile von *Lactobacillus crispatus*, damit ist der Erhalt der physiologischen Stabilität des vaginalen Mikrobioms durch verminderte Produktion von D-Laktat, H₂O₂ und antimikrobiellen Peptiden (Bacteriocine) sowie durch fehlende anti-inflammatorische Eigenschaften stark eingeschränkt. Der Schutz vor einer Fehlbesiedlung der Vagina kann vermindert sein, wenn nicht gleichzeitig *Lactobacillus jensenii* und/oder *Lactobacillus gasseri* in höheren Anteilen nachgewiesen wurden.

- *Streptococcus agalactiae*

Streptococcus agalactiae (Streptokokken der Gruppe B): Prävalenz bei Frauen außerhalb der Schwangerschaft sowie bei Schwangeren 16 bis 30%. Postpartale Infektionen durch *S. agalactiae* bei Neugeborenen von Müttern mit Nachweis des Keims in der Schwangerschaft (Leitlinien zum Screening und zur Prophylaxe beachten!). Wundinfektionen nach Sectio caesarea sind beschrieben.

Zusammen mit anderen Bakterienarten wie *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus* oder Enterokokken Nachweis bei aerober Vaginitis. Mögliche Komplikationen in der Schwangerschaft sind auch Frühgeburtsbestrebungen sowie reduziertes Geburtsgewicht.

Sehr selten Ursache einer invasiven Infektion bei immunkompetenten Frauen mit Besiedlung der Vagina, gelegentlich Zusammenhang mit einer Harnwegsinfektion. Assoziation mit *Candida albicans* möglich.

..



Ärztliche Validierung

Dieser Befund wurde am 13.03.2020 ärztlich validiert von:
Prof.Dr.med.W.R.Heizmann

Kontakt

Für weitere Fragen zum Befund Ihrer Patientin können Sie uns gerne kontaktieren. So können Sie uns erreichen:

Über den amedes Kundenservice:
0800-5891669

Über die offizielle VaginomCheck-Website:
www.vaginomcheck.de

 **Vielen Dank.**

Ihre Prophylaxe

(EMPFEHLUNG WIRD VON IHREM ARZT IM LINKEN KÄSTCHEN ANGEKREUZT)

- Beginn mit einer Vagisan Vaginalkapsel pro Tag jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 10 Tage
nach nächster Monatsblutung (Menstruation)
eine Vagisan Vaginalkapsel pro Tag (s.o.), Therapiedauer 10 Tage
nach zweiter Monatsblutung (Menstruation)
einmal pro Woche eine Vagisan Vaginalkapsel pro Tag (s.o.); insgesamt über die Dauer von 6 Monatsblutungen.
eventuell zusätzlich
eine Mangan-Tablette (Mangan-Citrat) 4mg einmal täglich zu einer Mahlzeit während der Anwendung von Vagisan einnehmen (VORSICHT beim Auftreten von Durchfällen, Einnahme beenden und Ihren Arzt informieren)
alternativ
Eine Dequaliniumchlorid Vaginaltablette 10 mg einmal täglich jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) möglichst tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 6 Tage
zusätzlich
eine Mangan-Tablette (Mangan-Citrat) 4mg einmal täglich zu einer Mahlzeit während der Therapiedauer von 6 Tagen einnehmen und nachfolgend weiter über 14 Tage (insgesamt 20 Tage)

Alternativen

- Beginn mit 2x1 Beutel pro Tag OMNi-BiOTiC® FLORA plus (in 125 ml Wasser einrühren, mindestens 1 Minute Aktivierungszeit abwarten, umrühren) auf möglichst leeren Magen vor dem Frühstück und vor dem Abendessen trinken, Therapiedauer insgesamt 28 Tage
eventuell zusätzlich
eine Mangan-Tablette (Mangan-Citrat) 4mg einmal täglich zu einer Mahlzeit während der Anwendung von OMNi-BiOTiC® FLORA plus einnehmen (VORSICHT beim Auftreten von Durchfällen, Einnahme beenden und Ihren Arzt informieren)
alternativ
Eine Dequaliniumchlorid Vaginaltablette 10 mg einmal täglich jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) möglichst tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 6 Tage
zusätzlich
eine Mangan-Tablette (Mangan-Citrat) 4mg einmal täglich zu einer Mahlzeit während der Therapiedauer von 6 Tagen einnehmen und nachfolgend weiter über 14 Tage (insgesamt 20 Tage)
- Eine Kapsel prOVag pro Tag mit Wasser einnehmen, Therapiedauer 10 Tage
danach nach jeder Monatsblutung (Menstruation) eine Kapsel prOVag pro Tag einnehmen, Therapiedauer 10 Tage; insgesamt über die Dauer von 6 Monatsblutungen. (prOVag ist über die internationale Apotheke erhältlich)
eventuell zusätzlich
eine Mangan-Tablette (Mangan-Citrat) 4mg einmal täglich zu einer Mahlzeit während der Anwendung von prOVag einnehmen (VORSICHT beim Auftreten von Durchfällen, Einnahme beenden und Ihren Arzt informieren)
alternativ
Eine Dequaliniumchlorid Vaginaltablette 10 mg einmal täglich jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) möglichst tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 6 Tage
zusätzlich
eine Mangan-Tablette (Mangan-Citrat) 4mg einmal täglich zu einer Mahlzeit während der Therapiedauer von 6 Tagen einnehmen und nachfolgend weiter über 14 Tage (insgesamt 20 Tage)

 **Vielen Dank.**

