

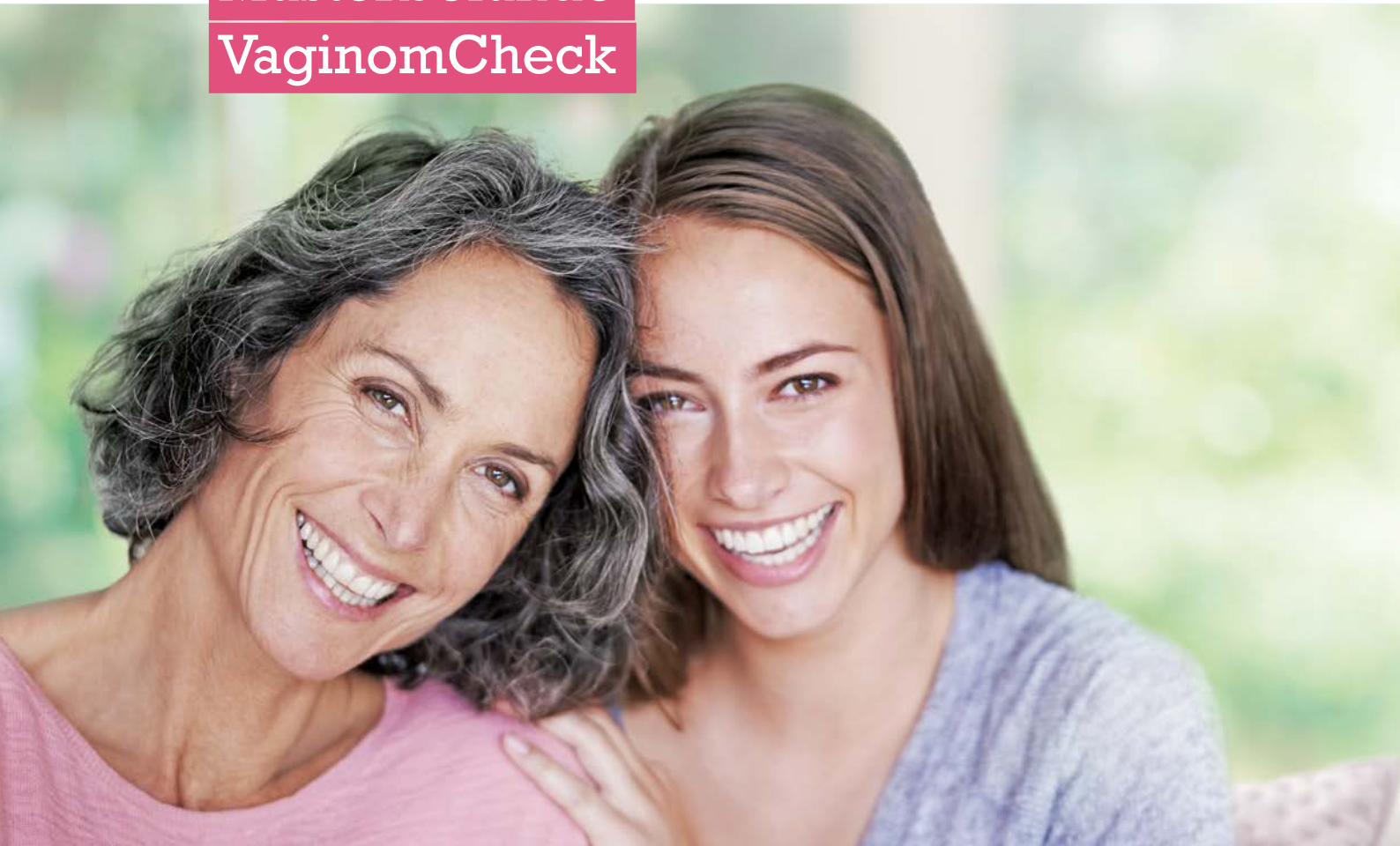
amedes

VaginomCheck™

Untersuchung des vaginalen Mikrobioms

Musterbefunde

VaginomCheck



- ✓ Normalbefund
- ✓ Unerfüllter Kinderwunsch/
habituelle Aborte
- ✓ Rezidivierende bakterielle Vaginose
- ✓ Candidose

Normalbefund

Patientendaten

NAME, VORNAME: MUSTERFRAU, ANNA		GEBURTSDATUM: 01.01.1980	BARCODE-NR: 1064147651
PROBENENTNAHME AM (TT.MM.JJ): 04.11.2019	SCHWANGERSCHAFT: ja <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/>	SCHWANGERSCHAFTSWOCHEN (SSW): 0	

UNTERSUCHUNG	ERGEBNIS	BEWERTUNG
pH-WERT	4	Ein pH-Wert <4,5 weist auf einen physiologischen Zustand des Vaginoms hin.
ARTENVIELFALT (SHANNON-INDEX)	0,2	Physiologische Artenvielfalt, durch Laktobazillen dominiert.
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		Stabiles, gesundes Vaginom mit einem hohen Anteil an <i>Lactobacillus crispatus</i> . Der geringe prozentuale Anteil an <i>Lactobacillus iners</i> sollte keine Auswirkungen auf das vaginale Mikrobiom haben.

Therapieempfehlung

(BITTE IHRE THERAPIEEMPFEHLUNG IM LINKEN KÄSTCHEN ANKREUZEN)

<input type="checkbox"/>	Die Analyse des Vaginoms ergibt keine Hinweise auf die Notwendigkeit einer antimikrobiellen Therapie.
--------------------------	---



Ergebnisse

Artenvielfalt (Shannon-Index; SI)

Insgesamt sind fast 300 Bakterienarten bekannt, welche mit modernen molekularbiologischen Methoden in der Vagina nachgewiesen werden können. 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
0,2

Physiologische Artenvielfalt, durch Laktobazillen dominiert.

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

Die wichtigsten Bakterienarten des Vaginoms werden in verschiedenen Gruppen zusammengefasst, wobei Laktobazillen die physiologisch bedeutendste Gruppe bilden. Hohe Anteile anderer Bakterien können sich negativ für das Vaginom auswirken. Zusätzlich lassen sich unterschiedliche Vaginom-Typen (Community State Types) abgrenzen. Jeder Vaginom-Typ wird entweder durch das Überwiegen einer bestimmten Bakterienart, verbunden mit einer niedrigen Artenvielfalt (Shannon-Index), oder durch eine Mischung mehrerer Bakterienarten mit erhöhter Artenvielfalt definiert.

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, einer Harnwegsinfektion 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.

/ *Lactobacillus iners*

Nachweis von *Lactobacillus iners* in niedriger Zahl auch bei Frauen ohne klinische Symptomatik. *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.

Ärztliche Validierung

Dieser Befund wurde am 05.11.2019 ärztlich validiert von:
Dr. Heinrich Hermann Robert Koch

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

(THERAPIEEMPFEHLUNG 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.**

Unerfüllter Kinderwunsch/habituelle Aborte

Patientendaten

NAME, VORNAME: MUSTERFRAU, BEATE		GEBURTSDATUM: 04.05.1989	BARCODE-NR: 1064147652
PROBENENTNAHME AM (TT.MM.JJ): 04.11.2019	SCHWANGERSCHAFT: ja <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/>	SCHWANGERSCHAFTSWOCHEN (SSW): 0	

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)	1,73	Artenvielfalt erhöht, Hinweis auf Instabilität des Vaginoms.
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 stark vermindert.
NACHWEIS VON CANDIDA	Nein	
BEURTEILUNG		Vaginale Dysbiose typisch für das Bestehen einer meist rezidierenden bakteriellen Vaginose bzw. mit einem länger bestehenden Krankheitsverlauf. Einige der nachgewiesenen Bakterienarten können den Schwangerschaftsverlauf negativ beeinflussen, d.h. gehäuftes Auftreten von Frühgeburtsbestrebungen und Frühgeburten.

Therapieempfehlung

(BITTE IHRE THERAPIEEMPFEHLUNG IM LINKEN KÄSTCHEN ANKREUZEN)

Clindamycin-Vaginalcreme 1x5g/d (2%ig) oder Clindamycin Vaginalzäpfchen 100mg/d für 7d alternativ plus fakultativ 4mg/d Mangan p.o. (Mangan-Citrat) während der Therapiedauer und zusätzlich über 14d

Alternativen

Clindamycin 2x300mg/d p.o. für 7d (CAVE intestinale Nebenwirkungen) plus fakultativ 4mg/d Mangan p.o. (Mangan-Citrat) während der Therapiedauer und zusätzlich über 14d

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 sind fast 300 Bakterienarten bekannt, welche mit modernen molekularbiologischen Methoden in der Vagina nachgewiesen werden können. 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
1,73

Artenvielfalt erhöht, Hinweis auf Instabilität des Vaginoms.

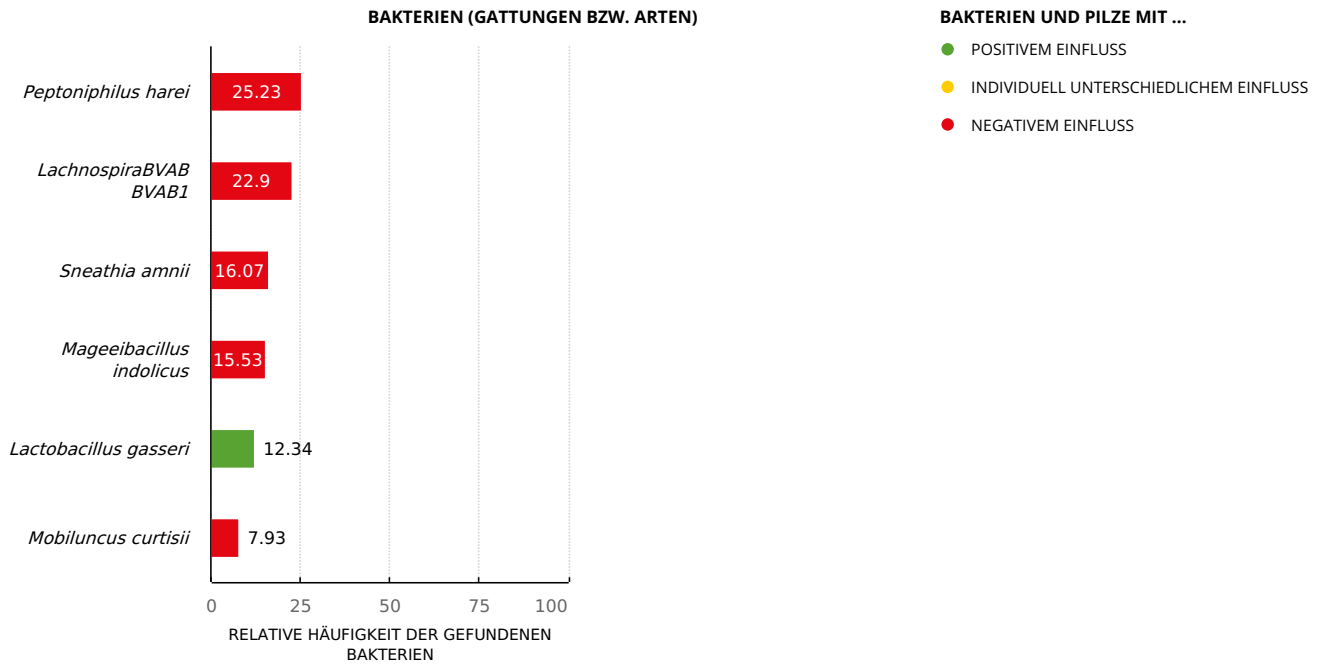
Zusammensetzung der Probe und Vaginom-Typ (Community State Type; CST)

Die wichtigsten Bakterienarten des Vaginoms werden in verschiedenen Gruppen zusammengefasst, wobei Laktobazillen die physiologisch bedeutendste Gruppe bilden. Hohe Anteile anderer Bakterien können sich negativ für das Vaginom auswirken. Zusätzlich lassen sich unterschiedliche Vaginom-Typen (Community State Types) abgrenzen. Jeder Vaginom-Typ wird entweder durch das Überwiegen einer bestimmten Bakterienart, verbunden mit einer niedrigen Artenvielfalt (Shannon-Index), oder durch eine Mischung mehrerer Bakterienarten mit erhöhter Artenvielfalt definiert.

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 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)

— *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.

— *LachnospiraBVAB BVAB1*

Nachweis von Bacterial vaginosis-associated bacteria (BVAB) 1 bei bakterieller Vaginose, Assoziation mit *Mageeibacillus indolicus* (BVAB 3). Während einer Schwangerschaft besteht bei Nachweis von BVAB 1 eine Korrelation mit dem Auftreten einer spontanen Frühgeburt. Ebenfalls an dem Entstehen einer PID beteiligt.

— *Sneathia amnii*

Sneathia (Leptotrichia) amnii ist ein typischer Keim bei Frauen mit bakterieller Vaginose, Vorkommen auch bei vulvovaginaler Candidose. In der Schwangerschaft besteht eine Korrelation zum Auftreten spontaner Aborte bzw. spontaner Frühgeburten. Nachweis auch im Zusammenhang mit einer PID.

— *Mageeibacillus indolicus*

Nachweis von *Mageeibacillus indolicus* (bacterial vaginosis-associated bacteria; BVAB 3), bei Frauen mit bakterieller Vaginose, Assoziation mit BVAB 1. In der Schwangerschaft besteht ein erhöhtes Risiko für das Auftreten einer spontanen Frühgeburt.

+ *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 ist vermindert.

- *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).

Ärztliche Validierung

Dieser Befund wurde am 05.11.2019 ärztlich validiert von:
Dr. Heinrich Hermann Robert Koch

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

(THERAPIEEMPFEHLUNG 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 oder ein Clindamycin-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 **zusätzlich** eine Mangan-Tablette (Mangan-Citrat) 4mg einmal täglich zu einer Mahlzeit während der Therapiedauer von 7 Tagen einnehmen und nachfolgend weiter über 14 Tage (insgesamt 21 Tage)

Alternativen

- 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!) **zusätzlich** eine Mangan-Tablette (Mangan-Citrat) 4mg einmal täglich zu einer Mahlzeit während der Therapiedauer von 7 Tagen einnehmen und nachfolgend weiter über 14 Tage (insgesamt 21 Tage)

- Bakterielle Vaginose**
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 **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.**

Rezidivierende bakterielle Vaginose

Patientendaten

NAME, VORNAME: MUSTERFRAU, CLAUDIA		GEBURTSDATUM: 04.01.1965	BARCODE-NR.: 1064147653
PROBENENTNAHME AM (TT.MM.JJ): 04.11.2019	SCHWANGERSCHAFT: ja <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/>	SCHWANGERSCHAFTSWOCHEN (SSW): 0	

UNTERSUCHUNG	ERGEBNIS	BEWERTUNG
pH-WERT	5,5	Ein pH-Wert >5,2 tritt bei Störungen des Vaginoms auf, die Schutzwirkung ist eingeschränkt.
ARTENVIELFALT (SHANNON-INDEX)	1,67	Artenvielfalt erhöht, Hinweis auf Instabilität des Vaginoms.
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 stark vermindert.
NACHWEIS VON CANDIDA	Nein	
BEURTEILUNG		Typische Mischflora von Bakterienarten, die mit einer rezidivierenden bakteriellen Vaginose assoziiert sind.

Therapieempfehlung

(BITTE IHRE THERAPIEEMPFEHLUNG 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



Ergebnisse

Artenvielfalt (Shannon-Index; SI)

Insgesamt sind fast 300 Bakterienarten bekannt, welche mit modernen molekularbiologischen Methoden in der Vagina nachgewiesen werden können. 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
1,67

Artenvielfalt erhöht, Hinweis auf Instabilität des Vaginoms.

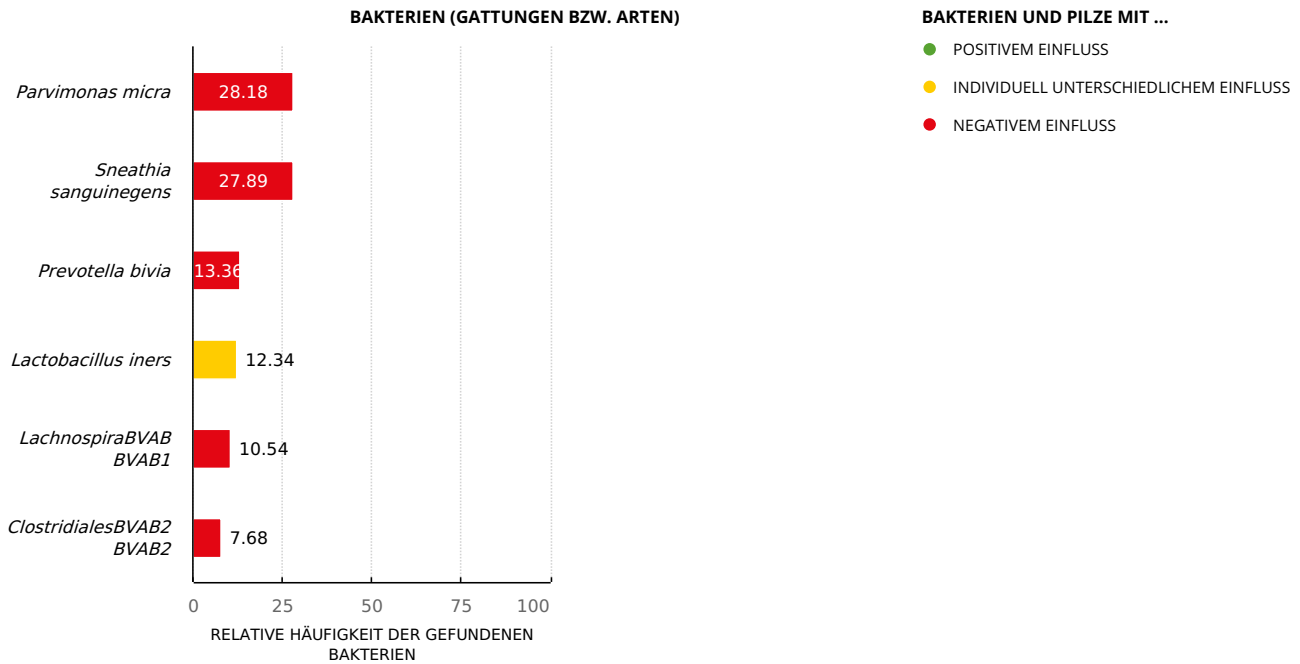
Zusammensetzung der Probe und Vaginom-Typ (Community State Type; CST)

Die wichtigsten Bakterienarten des Vaginoms werden in verschiedenen Gruppen zusammengefasst, wobei Laktobazillen die physiologisch bedeutendste Gruppe bilden. Hohe Anteile anderer Bakterien können sich negativ für das Vaginom auswirken. Zusätzlich lassen sich unterschiedliche Vaginom-Typen (Community State Types) abgrenzen. Jeder Vaginom-Typ wird entweder durch das Überwiegen einer bestimmten Bakterienart, verbunden mit einer niedrigen Artenvielfalt (Shannon-Index), oder durch eine Mischung mehrerer Bakterienarten mit erhöhter Artenvielfalt definiert.

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 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)

— *Parvimonas micra*

Vorkommen von *Parvimonas micra* bei Frauen mit bakterieller Vaginose.

— *Sneathia sanguinegens*

Sneathia (Leptotrichia) sanguinegens ist ein typischer Keim bei Frauen mit bakterieller Vaginose. In der Schwangerschaft besteht eine Korrelation mit dem Auftreten spontaner Aborte bzw. spontaner Frühgeburten. Komplikationen können PID, CIN3-Läsionen, oder „squamous intraepithelial lesions“ (SIL) sein.

— *Prevotella bivia*

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

/ *Lactobacillus iners*

Nachweis von *Lactobacillus iners* in geringer Zahl. *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.

— *Lachnospira*BVAB BVAB1

Nachweis von Bacterial vaginosis-associated bacteria (BVAB) 1 bei bakterieller Vaginose. Während einer Schwangerschaft besteht bei Nachweis von BVAB 1 eine Korrelation mit dem Auftreten einer spontanen Frühgeburt. Ebenfalls an dem Entstehen einer PID beteiligt.

— *Clostridiales*BVAB2 BVAB2

Vorkommen von bacterial vaginosis-associated bacteria (BVAB) 2 bei bakterieller Vaginose bzw. bei einem Rezidiv der bakteriellen Vaginose.

Ärztliche Validierung

Dieser Befund wurde am 05.11.2019 ärztlich validiert von:
Dr. Heinrich Hermann Robert Koch

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

(THERAPIEEMPFEHLUNG 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

- Bakterielle Vaginose**
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
- Bakterielle Vaginose**
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.**

Candidose

Patientendaten

NAME, VORNAME: MUSTERFRAU, DOROTHEA		GEBURTSDATUM: 06.04.1989	BARCODE-NR: 1064140001
PROBENENTNAHME AM (TT.MM.JJ): 27.05.2019	SCHWANGERSCHAFT: ja <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/>	SCHWANGERSCHAFTSWOCHE (SSW): 0	

UNTERSUCHUNG	ERGEBNIS	BEWERTUNG
pH-WERT	4	Ein pH-Wert <4,5 weist auf einen physiologischen Zustand des Vaginoms hin.
ARTENVIELFALT (SHANNON-INDEX)	0,02	Physiologische Artenvielfalt, durch Laktobazillen dominiert.
VAGINOM-TYP (COMMUNITY STATE TYPE)	CST I	Vaginom-Typ I mit <i>Lactobacillus crispatus</i> , positive Eigenschaften für das Vaginom.
NACHWEIS VON CANDIDA	Ja	<i>Candida albicans</i>
BEURTEILUNG		Trotz intakter Laktobazillen-Flora ausgeprägte Infektion durch <i>Candida albicans</i> . Wesentlich ist - vor allem bei rezidivierenden Infektionen - nach Risikofaktoren wie falsche Genitalhygiene, Besiedlung des Darms mit <i>Candida</i> oder Stoffwechselerkrankungen z.B. Diabetes mellitus zu suchen.

Therapieempfehlung

(BITTE IHRE THERAPIEEMPFEHLUNG IM LINKEN KÄSTCHEN ANKREUZEN)

 100.000 IE/d Nystatin Vaginaltabletten für 6 Tage

Alternativen

 200mg/d Clotrimazol-Vaginaltabletten oder 2%ige Clotrimazol-Vaginalcreme für 3 Tage

 1x150mg/d Econazol Vaginalzäpfchen für 3 Tage

Ergebnisse

Artenvielfalt (Shannon-Index; SI)

Insgesamt sind fast 300 Bakterienarten bekannt, welche mit modernen molekularbiologischen Methoden in der Vagina nachgewiesen werden können. 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
0,02

Physiologische Artenvielfalt, durch Laktobazillen dominiert.

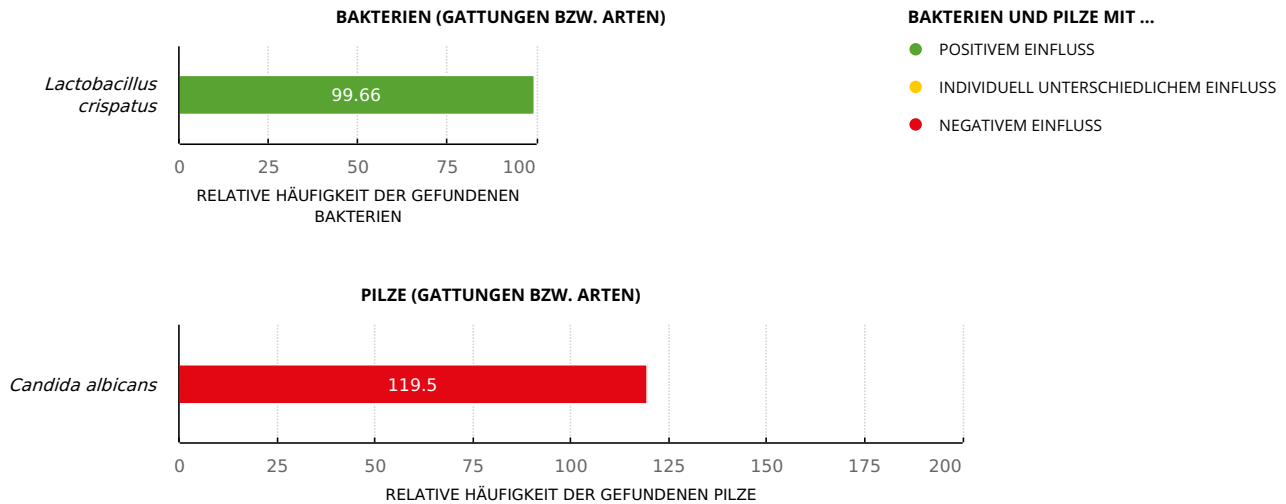
Zusammensetzung der Probe und Vaginom-Typ (Community State Type; CST)

Die wichtigsten Bakterienarten des Vaginoms werden in verschiedenen Gruppen zusammengefasst, wobei Laktobazillen die physiologisch bedeutendste Gruppe bilden. Hohe Anteile anderer Bakterien können sich negativ für das Vaginom auswirken. Zusätzlich lassen sich unterschiedliche Vaginom-Typen (Community State Types) abgrenzen. Jeder Vaginom-Typ wird entweder durch das Überwiegen einer bestimmten Bakterienart, verbunden mit einer niedrigen Artenvielfalt (Shannon-Index), oder durch eine Mischung mehrerer Bakterienarten mit erhöhter Artenvielfalt definiert.

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, einer Harnwegsinfektion 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.

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 25.09.2019 ärztlich validiert von:
Dr. Heinrich Hermann Robert Koch

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

(THERAPIEEMPFEHLUNG WIRD VON IHREM ARZT IM LINKEN KÄSTCHEN ANGEKREUZT)

- 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 Clotrimazol-Vaginaltablette 200mg einmal täglich jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) möglichst tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 3 Tage
oder
eine Applikatorfüllung Clotrimazol-Vaginalcreme 5g (2%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, Therapiedauer 3 Tage
- Ein Econazol-Vaginalzäpfchen 150mg einmal täglich jeweils abends vor dem Schlafengehen in Rückenlage (die Knie an die Brust ziehen) möglichst tief in die Scheide einführen, Therapiedauer 3 Tage

 **Vielen Dank.**