

KLINISCH BEELD

Chlamydia trachomatis (CT) verloopt dikwijls asymptomatisch en zelflimiterend.
De volgende symptomen kunnen voorkomen:

Urogenitale CT-infecties

- Vrouwen
 - verhoogde vaginale fluor
 - bloedverlies (tussentijds of postcoïtaal)
 - mucopurulente cervicitis met/zonder bloeding bij contact
 - dysurie
 - diepe dyspareunie
 - pijn in de onderbuik, bekkenpijn, slingerpijn
- Mannen
 - dysurie of verlies uit urethra (soms met testiculaire pijn)

Extragenitale CT-infecties

- Keel: weinig klachten
- Anus: proctitisklachten (vooral bij mannen die seks hebben met mannen (MSM))

Bij pasgeborenen

- Oogafscheiding en gezwollen oogleden
- Conjunctivitis
- Nasofaryngeale infectie
- Versnelde ademhaling
- Droge hoest
- Pneumonie

DIAGNOSE

Test

Gebruik een PCR-test om de diagnose te stellen (Nucleid Acid Amplification Test, NAAT).

Staalname

- Voorkeur
 - bij vrouwen: vulvovaginaal met wisser
 - bij mannen: eerstestraalsurine, minstens 1 uur na laatste plas
- Andere plaatsen afhankelijk van seksueel gedrag:
 - onbeschermd receptief oraal contact: oraal met wisser
 - onbeschermd receptief anorectaal contact: anorectaal met wisser

Acties

- Positief staal: geen confirmatietest nodig.
- Negatief staal: doe bij klachten zo nodig een nieuwe staalname 2 weken na risicocontact.

Aandachtspunten

- Bij positieve anorectale NAAT voor chlamydia trachomatis wordt altijd een bijkomende test voor lymfogranuloma venereum (LGV) aanbevolen bij:
 - MSM
 - vrouwen met proctitisklachten
- Testen voor gonorrée kan op hetzelfde staal en gebeurt eveneens met een PCR-test (NAAT).

BEHANDELING

- Ontraad onbeschermd (oraal, vaginaal of anaal) seksueel contact tot 7 dagen na start van de behandeling.
- Verwijs zwangere vrouwen dringend door in geval van klachten die kunnen wijzen op een ongunstig verloop van de zwangerschap (pijn in de onderbuik, bloedverlies).
- (Hormoon)spiraal:
 - gecompliceerde genitale CT-infectie: overweeg verwijdering spiraal na start antibioticum (verwijzing naar gynaecoloog is wenselijk).
 - ongecompliceerde genitale CT-infectie: geen reden voor verwijdering spiraal.

Mannen en niet-zwangere vrouwen

Indicatie	Eerste keuze	Bij contra-indicatie
Urogenitale CT-infectie (niet LGV)	Doxycycline 100 mg 2x/dag (7 dagen)	Azithromycine 1 g (single dose)
Anorectale CT-infectie (niet LGV)		
Ongecompliceerde faryngeale CT-infectie		

Voor andere behandelingen (bij contra-indicatie voor doxycycline en azithromycine) bespreek met de tweede lijn*:

- Tetracycline 500 mg 4x/dag (7 dagen)
- Erythromycine 500 mg 4x/dag (7 dagen)
- Ofloxacin 200-400 mg 2x/dag (7 dagen)

Zwangere vrouwen*

Indicatie	Eerste keuze	Bij contra-indicatie
Urogenitale CT-infectie (niet LGV)	Azithromycine 1 g (single dose)	Bespreek met tweede lijn: • Amoxicilline 500 mg 3x/dag (7 dagen) • Clindamycine 600 mg 2x/dag (10 dagen)
Anorectale CT-infectie (niet LGV)		
Ongecompliceerde faryngeale CT-infectie		

Patiënten met lymfgranuloma venereum (LGV)-infectie

Indicatie	Eerste keuze	Bij contra-indicatie
LGV-infectie	Doxycycline 100 mg 2x/dag (20 dagen)	Azithromycine 1 g 1x/week (3 weken)*

Mannen die seks hebben met mannen met een positieve anorectale CT-test

Indicatie	Eerste keuze	Bij contra-indicatie
MSM met positieve anorectale CT-test	Doxycycline 100 mg 2x/dag • Bij negatieve LGV-test: 7 dagen volstaat • Bij ongekende of positieve LGV-test: 20 dagen	Azithromycine 1 g • Bij negatieve LGV-test: single dose volstaat • Bij ongekende of positieve LGV-test: 1x/week (3 weken)*

* Voer 'test of cure' uit ten vroegste 4 weken na het beëindigen van de behandeling.