

Dermatologie 2026 · 77:30
<https://doi.org/10.1007/s00105-025-05556-3>
 Angenommen: 23. Juli 2025
 Online publiziert: 5. August 2025
 © The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2025



Condylomata lata – solitäre Manifestation einer Syphilis

Ulrich Peter Wehry · Alexander Kreuter

Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Helios St. Elisabeth Klinik Oberhausen, Universität Witten/Herdecke, Oberhausen, Deutschland

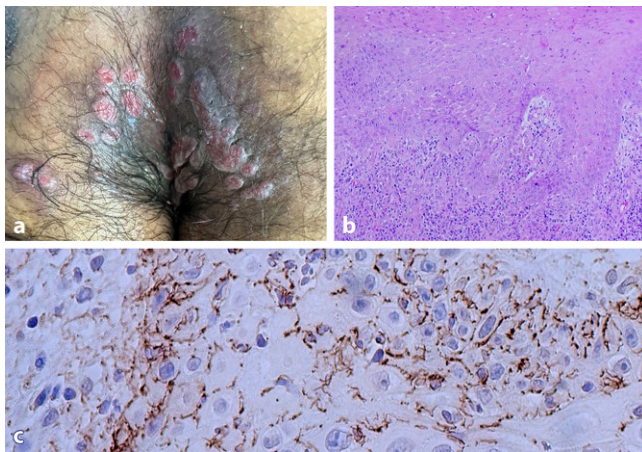


Abb. 1 ◀ Scharf begrenzte, breit aufsitzende Papeln anal (a), Histologie (b) und Immunhistochemie (c)

Ein 27-jähriger Mann stellte sich mit einer 3-wöchigen Anamnese juckender, perianaler Läsionen in unserer Klinik vor. Systemische Infektzeichen wie Fieber oder Schüttelfrost wurden verneint. Bei der körperlichen Untersuchung zeigten sich multiple, scharf begrenzte, bis zu 1,5 cm große, erhabene, breit aufsitzende, rot-bräunliche, konfluierende Papeln. Die Hautläsionen waren stark exsudativ (Abb. 1a). Weitere kutane Manifestationen wurden nicht festgestellt. Zwei Monate zuvor hatte der Patient ungeschützten analen Geschlechtsverkehr.

Differenzialdiagnostisch kamen Condylomata acuminata, Condylomata lata im Rahmen einer Lues-Infektion, Mollusca contagiosa, eine bowenoide Papulose oder eine Infektion mit dem Mpox-Virus in Betracht. Zur weiterführenden Diagnostik führten wir Hautbiopsien und serologische Untersuchungen durch [1].

In der dermatohistopathologischen Aufarbeitung zeigte sich in der papillären und oberen retikulären Dermis ein diffu-

ses, lymphohistiozytäres Entzündungsinfiltrat mit zahlreichen neutrophilen Granulozyten und Plasmazellen (Abb. 1b). Zusätzlich ergab eine direkte Immunhistochemie mit Anti-*Treponema pallidum*-Antikörpern ein stark positives Ergebnis (Abb. 1c). Der Titer des Rapid-Plasma-Reagin-Tests (RPR) betrug 1:64, und weitere Tests zeigten das Vorhandensein von *Treponema*-spezifischen IgM- und IgG-Antikörpern. Das Screening auf weitere STIs blieb unauffällig.

Es wurde die Diagnose Condylomata lata im Rahmen einer Syphilis-Infektion im Stadium II gestellt. Die Syphilis-Fallzahlen sind in den letzten Jahren stark gestiegen. Im Jahr 2022 wurden in Deutschland 8305 Fälle gemeldet – die höchste jemals registrierte Zahl. Besonders betroffen sind städtische Ballungsräume sowie mit 85% der gemeldeten Fälle Männer, die Sex mit Männern haben (MSM). In dieser Gruppe stieg die Anzahl der Fälle gegenüber dem Vorjahr um 18,4% [2].

Eine frühzeitige Diagnosestellung ist essenziell, da Condylomata lata aufgrund der hohen Spirochätenlast weitaus ansteckender als die meisten anderen syphilitischen Hautmanifestationen sind [1]. Eine Behandlung mit Benzathin-Penicillin G (1-mal 2,4 Mio. IU i.m.) unter Jarisch-Herxheimer-Prophylaxe (Prednisolon 1 mg/kgKG 30 min vor Antibiotikagabe) wurde eingeleitet, woraufhin alle Läsionen innerhalb von 4 Wochen vollständig abheilten. Sechs Monate später war der RPR-Titer auf 1:8 gesunken. Neben serologischen Verlaufskontrollen sind auch das Screening und die Mitbehandlung von Sexualpartnern entscheidend.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Ulrich Peter Wehry
 Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, Helios St. Elisabeth Klinik Oberhausen, Universität Witten/Herdecke Oberhausen, Deutschland
 Ulrich.Wehry@helios-gesundheit.de

Literatur

- Schöfer H, Enders M, Esser S et al (2020) Diagnostik und Therapie der Syphilis. Hautarzt 71:969–999. <https://doi.org/10.1007/s00105-020-04672-6>
- Robert Koch-Institut (2022) Infektionsepidemiologisches Jahrbuch meldepflichtiger Krankheiten für. Berlin, Bd. 2024. <https://doi.org/10.25646/12213>. ISBN 978-3-89606-329-8.

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.