

Informationen zu Tuberkulose / TBC

Weltweit sind immer mehr Tuberkulose-Bakterien resistent gegen die wichtigen Medikamente zur Behandlung. Resistente Erreger verursachen Erkrankungen, die schwerer zu behandeln und oftmals länger ansteckend sind.

🔍 Was verursacht diese Erkrankung?

Tuberkulose (TBC) ist eine bakterielle Infektionskrankheit (Erreger des *Mycobacterium tuberculosis* Komplexes). Weltweit gehört die Tuberkulose neben HIV und Malaria zu den häufigsten Infektionskrankheiten. Nach Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erkranken jedes Jahr etwa 10 Millionen Menschen an einer Tuberkulose und ca. 1,5 Millionen Menschen versterben daran.

Deutschland gilt als Niedriginzidenzland mit etwa 5 – 7 Erkrankungen pro 100 000 Einwohnern.

🔍 Welche Symptome können auftreten?

Die Infektion selbst verläuft zunächst symptomlos. Meist gelingt es dem Organismus, die Tuberkulosebakterien erfolgreich zu bekämpfen oder sie abzukapseln und damit die Infektion dauerhaft einzugrenzen. Etwa 5 bis 10 % der immunkompetenten Jugendlichen und Erwachsenen erkranken nach einer Ansteckung. Bei Kleinkindern und Menschen mit ausgeprägter Abwehrschwäche sind es ca. 20 bis 40 %.

Die Erkrankung manifestiert sich zu 70% als Lungentuberkulose. Die typischen **Symptome** einer Lungentuberkulose sind länger anhaltender Husten, evtl. mit blutigem, bräunlichem Auswurf, Nachtschweiß, Gewichtsverlust, Brustschmerzen, Atemnot und erhöhte Körpertemperatur.

Neben der Lunge kann aber prinzipiell auch jedes andere Organ befallen werden (z. B. Knochen, Lymphknoten, Darm, Nervensystem).

Es gibt auch asymptomatische Verläufe, vor allem Kinder fallen oft nur durch eine Gedeihstörung auf.

🔍 Wie erfolgt die Ansteckung und wie lange ist man infektiös?

Ansteckend ist fast ausschließlich die **offene Lungentuberkulose**. Die Ansteckung erfolgt von Mensch zu Mensch durch Tröpfcheninfektion, z.B. beim Husten, Niesen oder Sprechen. Übertragungen werden begünstigt, wenn engere, länger andauernde oder regelmäßige Kontakte in geschlossenen Räumen stattfinden. Innerhalb der ersten 2 Jahre ist das Erkrankungsrisiko am höchsten.

Eine nicht-offene Lungentuberkulose sowie andere Formen der TBC sind in der Regel nicht ansteckend.

Die **Ansteckungsfähigkeit** besteht, solange die Bakterien im Sputum, Bronchialsekret oder Magensaft nachweisbar sind.

🔍 Wie lange dauert es bis zum Ausbruch der Krankheit?

Die Inkubationszeit beträgt meist mehr als 6 Monate, kann aber auch nur Wochen oder auch Jahre betragen.

🔍 Welche Therapien gibt es?

Mit der Diagnostik einer Tuberkulose ist umgehend eine antibiotische Therapie einzuleiten. Bei Patienten mit Nachweis einer Lungentuberkulose erfolgt eine sofortige Isolierung und Beginn der Standardtherapie. Bei medikamentensensibler Tuberkulose erfolgt vorwiegend eine Therapie mit 4 Medikamenten in den ersten beiden Monaten gefolgt von 2 Medikamenten über mindestens 4 Monate unter regelmäßiger ärztlicher Kontrolle.

🔍 Welche allgemeinen Verhaltensmaßnahmen werden empfohlen?

Erkrankte, die Tuberkulose-Erreger ausscheiden, werden isoliert, solange bis sie nach ärztlicher Beurteilung als nicht mehr ansteckend gelten.

Enge Kontaktpersonen werden vom Gesundheitsamt ermittelt und umgehend kontaktiert.

Kinder unter 15 Jahren und sehr enge Kontaktpersonen sowie Schwangere oder immun-inkompetente Kontaktpersonen werden **sofort klinisch** untersucht.

Bei Kontaktpersonen ab 15 Jahren ist in der Regel **eine Testung erst acht Wochen** nach dem letzten Kontakt zu einer an Tuberkulose erkrankten Person sinnvoll, da meist erst nach dieser Zeit eine messbare Immunantwort vorliegt.

Die Testung ist meist eine Blutuntersuchung (IGRA-Test), eventuell auch ein Hauttest (Tine-Test). Röntgen- und Sputum-Untersuchungen können sich anschließen.

Eine vorbeugende Behandlung wird empfohlen, wenn nach dem Kontakt mit Erkrankten eine latente **Infektion bei der Kontaktperson nachgewiesen** wird. Bei **kleinen Kindern** sollte aufgrund des höheren Erkrankungsrisikos umgehend nach Kontakt eine vorbeugende Behandlung begonnen werden, auch wenn eine Infektion noch nicht nachweisbar ist. Die Infektion bzw. die Erkrankung können dadurch weitestgehend verhindert werden.

🔍 Ist die Krankheit meldepflichtig?

Die Erkrankung und der Labornachweis sind dem Gesundheitsamt innerhalb von 24 Stunden zu melden.

🔍 Was gilt in Gemeinschaftseinrichtungen?

Erkrankte oder Krankheitsverdächtige dürfen in Gemeinschaftseinrichtungen keine Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben. Entsprechend dürfen auch die in diesen Einrichtungen Betreuten mit ansteckungsfähiger Tuberkulose oder Verdacht darauf die Gemeinschaftseinrichtung nicht besuchen. Dies gilt auch für Personen, in deren Wohngemeinschaft ein Krankheits- oder Verdachtsfall aufgetreten ist.

Betroffene müssen die Leitung der Einrichtung unverzüglich über die Erkrankung oder den Krankheitsverdacht (auch innerhalb der Wohngemeinschaft) informieren.

Benachrichtigungspflicht: Die Leitung einer Gemeinschaftseinrichtung hat das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen, wenn

- in ihrer Einrichtung betreute oder betreuende Personen an Tuberkulose erkrankt sind
- oder der Verdacht auf Tuberkulose besteht,
- oder wenn in den Wohngemeinschaften der in ihrer Einrichtung betreuten oder betreuenden Personen nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung an oder ein Verdacht auf Tuberkulose aufgetreten ist.

Die Wiedenzulassung in eine Gemeinschaftseinrichtung ist möglich **nach ärztlicher Entscheidung** für

- erkrankte Personen
- sowie Erkrankungsverdächtige.

Der Ausschluss **enger Kontaktpersonen** ist nicht erforderlich, solange keine tuberkuloseverdächtigen Symptome auftreten.

🔍 Welche Regelungen gelten für Arbeiten mit Lebensmitteln?

Es gelten nach §42 IfSG keine speziellen Regelungen.

🔍 Wie kann ich mich gegen eine Ansteckung schützen?

Eine Impfung gegen Tuberkulose wird in Deutschland seit 1998 nicht mehr empfohlen.

🔍 Kann man mehrmals erkranken?

Es kann noch nach Jahrzehnten durch eine Reaktivierung der im Körper nach der Ansteckung verbliebenen Bakterien zu einer Erkrankung kommen, insbesondere bei Menschen mit geschwächtem Immunsystem. Eine Neuanksteckung ist ebenfalls möglich.

🔍 Was ist sonst noch wichtig?

Jeder länger als 3 Wochen andauernde Husten sollte ärztlich abgeklärt werden.