



## Ansteckungsfähige Lungentuberkulose

### Erreger und Übertragungsweg

Die Tuberkulose ist eine weltweit verbreitete und überwiegend von Mensch zu Mensch übertragene Infektionskrankheit, die durch bestimmte Mykobakterien hervorgerufen wird.

Die Bakterien werden durch Tröpfcheninfektion übertragen, wenn eine Person mit sog. offener, d.h. ansteckungsfähiger, Lungentuberkulose beim Husten, Niesen oder Sprechen Krankheitserreger ausscheidet und diese von einer gesunden Person eingeatmet werden.

Die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung ist nicht so groß wie bei anderen über eine Tröpfcheninfektion übertragbaren Krankheiten. Sie hängt ab von der Schwere der Erkrankung, der Dauer und Art des Kontakts, der Anzahl der Bakterien und der Empfänglichkeit der Kontaktperson.

### Inkubationszeit und Krankheitsverlauf

Nach einer Ansteckung kann eine erste Immunreaktion frühestens nach 6 - 8 Wochen nachgewiesen werden. Meist kann der Körper die Infektion mit den Bakterien dauerhaft begrenzen (sog. latente tuberkulöse Infektion). Nur ca. 5-10 % der angesteckten Personen erkranken im Verlauf der folgenden Jahre an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, meist innerhalb von 2-3 Jahren. Eine sog. Reaktivierung ist aber auch noch nach Jahrzehnten möglich.

Eine latente tuberkulöse Infektion verursacht keine Krankheitszeichen.

Eine Tuberkuloseerkrankung verläuft zunächst uncharakteristisch und betrifft meist die Lunge: Müdigkeit, Gewichtsabnahme, Appetitlosigkeit, anhaltender Husten mit/ohne Auswurf, Nachtschweiß und leichtes Fieber. Kinder zeigen oft nur untypische Beschwerden wie z. B. eine verzögerte körperliche Entwicklung.

Die Erkrankung kann jedoch auch krankhafte Veränderungen in Lymphknoten, Knochen, Gelenken, Magen-Darm-Trakt oder auch Urogenitaltrakt verursachen. Bei Immunschwäche und bei Kleinkindern können schwere Verläufe mit Befall mehrerer Organe oder eine Hirnhautentzündung auftreten.

### Ansteckungsfähigkeit

Nach Beginn einer geeigneten antituberkulösen Therapie besteht in der Regel nach 2 bis 3 Wochen keine Ansteckungsfähigkeit mehr, wobei der behandelnde Arzt nach dem jeweiligen Befund und Verlauf entscheidet.

### Diagnostik

Eine latente tuberkulöse Infektion wird je nach Lebensalter mit einem Tuberkulin-Hauttest (THT) oder mit einem Interferon-Gamma-Test (IGRA) nach Blutentnahme nachgewiesen. Bestimmte Umstände können jedoch die Zuverlässigkeit und Aussagekraft der Teste beeinflussen.

Weiterhin unverzichtbar für die Diagnostik und die Verlaufskontrolle einer Lungentuberkulose ist die Röntgenaufnahme der Lunge. Bei einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose werden die Bakterien im Auswurf oder Sekret der Bronchien mikroskopisch oder kulturell nachgewiesen. Die Bakterien können jedoch je nach befallenem Organ auch in anderen Körperflüssigkeiten oder Proben gefunden werden.

### **Therapie**

Die unkomplizierte Tuberkulose wird mit einer geeigneten Medikamentenkombination über mehrere Monate behandelt und ist heilbar. Die Gefahr eines Rückfalls ist gering. Regelmäßige Kontrollen des Krankheitsverlaufs sind während der medikamentösen Therapie sowie auch noch nach Therapieende erforderlich. Schwere Begleiterkrankungen, Medikamenten-unverträglichkeiten oder eine fehlende Wirksamkeit der Standardmedikamente bei resistenten Bakterien erschweren die Behandlung und verlängern die Behandlungsdauer.

### **Prävention**

Wesentlich sind das schnelle Erkennen erkrankter Personen, die Isolierung ansteckungsfähiger erkrankter Personen und eine geeignete, zuverlässig durchgeführte medikamentöse Therapie. Daher führen in Deutschland die Gesundheitsbehörden Umgebungsuntersuchungen bei Kontaktpersonen zu an ansteckungsfähiger Lungentuberkulose erkrankten Personen durch. Aufgrund gesetzlicher Grundlage werden Personen mit erhöhtem Infektionsrisiko ebenfalls vorsorglich untersucht.

Die sog. BCG-Impfung gegen Tuberkulose wird in Deutschland bei geringem Infektionsrisiko wegen der unsicheren Wirksamkeit und der möglichen Nebenwirkungen nicht mehr empfohlen. Personen mit einer nachgewiesenen latenten tuberkulösen Infektion können vorsorglich medikamentös behandelt werden.

### **Maßnahmen bei Erkrankten und Kontaktpersonen**

In der Regel erfolgt die Diagnostik und Therapieeinleitung im Rahmen einer Krankenhausbehandlung. Während der ansteckungsfähigen Zeit sind infektionshygienische Maßnahmen wie z.B. das Tragen von Atemschutzmasken erforderlich.

Bei Verdacht oder bestätigter Erkrankung ist ein Besuch der Gemeinschaftseinrichtung nicht erlaubt und die Gemeinschaftseinrichtung muss informiert werden. Auch Personen, die im gleichen Haushalt leben, dürfen die Gemeinschaftseinrichtung nicht besuchen, bis eine Ansteckungsfähigkeit ausgeschlossen wurde.