

INFORMATIONSBLATT

Tuberkulose (Tbc)

Tuberkulose ist eine Infektionskrankheit, die durch Bakterien hervorgerufen wird. Die häufigste Form ist die Lungentuberkulose, es können aber auch andere Bereiche wie z.B. Lymphknoten, Pleura, Urogenitaltrakt, Knochen und Gelenke oder der Verdauungstrakt betroffen sein. Wie jede bakterielle Infektion ist auch die Tuberkulose durch Antibiotika heilbar. **Die Behandlung muss jedoch über einen langen Zeitraum konsequent erfolgen.**

Wie wird eine Lungentuberkulose übertragen?

Die Übertragung erfolgt durch Personen, die an offener Lungentuberkulose erkrankt sind und beim Husten, Niesen und Sprechen feinste Tröpfchen die Tbc-Bakterien enthalten in die Umgebungsluft abgeben. Diese erregerhaltigen Tröpfchen können einige Stunden im Raum schweben und so in die Atemwege der Personen gelangen, die sich im gleichen Raum wie der Tuberkuloseerkrankte aufhalten. Das Infektionsrisiko hängt von der Dauer des Kontaktes mit dem Erkrankten ab, sowie ob der Kontakt in einem geschlossenen Raum stattgefunden hat. Bei nur gelegentlichem Kontakt oder Kontakt in Räumlichkeiten bei ausreichender Lüftung ist das Infektionsrisiko sehr gering. Personen mit einem gestörten Immunsystem sind in höherem Ausmaß infektionsgefährdet.

Wie lange dauert es von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung?

Tuberkulose hat eine lange Inkubationszeit. Die ersten Krankheitssymptome können etwa 12 Wochen nach der Infektion auftreten. 2-3 Jahre nach einer Ansteckung besteht die größte Wahrscheinlichkeit, dass die Erkrankung auftritt. Die Tuberkulose kann allerdings auch Jahrzehnte später zum Ausbruch kommen. Eine geschwächte Immunlage führt dabei zu einer Reaktivierung der abgekapselten Erreger.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Die Diagnosestellung erfordert primär ein Lungenröntgen, mittels dem tuberkulose-typische Gewebeveränderungen sichtbar werden. Bei Bedarf wird auch der Mendel-Mantoux-Tuberkulintest angewendet. Ferner lassen sich aus Sputum, Bronchialsekret oder Gewebe Tuberkulosebakterien nachweisen.

Wie erfolgt die Behandlung der Tuberkulose?

Zur Behandlung werden spezielle Antibiotika in Kombination eingesetzt, um einer Resistenzentwicklung vorzubeugen. Nach 2-monatiger Behandlung mit 4 Medikamenten wird zumindest eine weitere 4-monatige Behandlung mit 2-3 wirksamen Medikamenten durchgeführt.

Kann man sich gegen Tuberkulose impfen lassen?

Die BCG-Impfung wurde in Österreich bis 1990 bei allen Neugeborenen durchgeführt. In Studien konnte jedoch nachgewiesen werden, dass nach Impfung kein ausreichender Impfschutz besteht.

Das Tuberkuloseinfektionsrisiko ist für Kinder in Mitteleuropa sehr gering. Eine generelle Impfung ist nicht zu empfehlen, da auch bei Kleinkindern eine Ansteckung nicht verhindert wird, sondern nur ein Schutz gegen schwere generalisierte Formen der Tuberkulose gegeben ist. Bei Kleinkindern die in Hochrisikogebiete reisen, kann im Einzelfall eine Indikation zur Impfung bestehen. Die BCG-Impfung wird für Erwachsene nicht empfohlen, da bislang die Schutzwirkung nicht nachgewiesen werden konnte. Nach erfolgter Impfung ist jedoch der Tuberkuloseinfektionsnachweis mittels Mendel-Mantoux-Tuberkulintest nicht mehr möglich.

Wie kann man sich vor Tuberkulose schützen?

Die Wahrscheinlichkeit sich mit Tuberkulose zu infizieren hängt von der Anzahl und der Ansteckungskraft der Bakterien ab, die der Kranke durch Husten, Niesen oder Sprechen freisetzt. Für Personen die in engen schlecht belüfteten Räumen Kontakt zu Tuberkuloseerkrankten haben, ist die Ansteckungsgefahr hoch.

5 – 10% der mit Tuberkulose infizierten Personen entwickeln im Laufe ihres Lebens eine aktive Tuberkulose. Erkrankte mit einer geschlossenen Lungentuberkulose oder einer Tuberkulose anderer Organe können die Krankheit **nicht** weitergeben.

Um das Risiko einer Weiterverbreitung der Tuberkulose gering zu halten, unterliegen Kranke und deren Kontaktpersonen der öffentlichen Betreuung nach dem Tuberkulosegesetz. Der behandelnde Arzt ist verpflichtet die Erkrankung dem öffentlichen Gesundheitsdienst zu melden. Die Tuberkulose- Beratungs- und Untersuchungsstelle ermittelt die Kontaktpersonen und versucht festzustellen, wo die Ansteckungsquelle liegt, bzw. ob durch den Kranken weitere Personen angesteckt worden sind. Die weitere Betreuung/Überwachung des Tuberkulosekranken erfolgt in Zusammenarbeit mit dem betreuenden Facharzt für Lungenerkrankungen. Der Patient ist gesetzlich verpflichtet die Behandlung bis zu seiner Genesung fortzuführen.

Die Behandlungskosten werden vom Bund übernommen.

Begriffserklärung:

Bronchien: Äste der Luftröhre, die in die Lunge führen

Immunität: Unempfänglichkeit

Indikation: Anzeichen; Grund

Infektion: Ansteckung

Inkubationszeit: Zeitraum zwischen Infektion und Ausbruch der Erkrankung

Mendel-Mantoux-Tuberkulintest: Intrakutane Tuberkulinprobe zur Diagnostik der Tuberkuloseinfektion anhand der auftretenden örtlichen Induration (Hautverdickung).

Pleura: Brust-, Rippenfell

Sekret: Absonderung

Sputum: Auswurf

Urogenitaltrakt: Harn- und Geschlechtsorgane