



Merkblatt Tuberkulose Tuberkulose– was ist das eigentlich?

Erreger

Tuberkulose ist eine ansteckende Erkrankung, die durch Mykobakterien verursacht wird.

Übertragungswege

Die häufigste Form der Tuberkulose ist die Lungentuberkulose. Die Übertragung erfolgt von Mensch zu Mensch, wenn z. B. durch Husten, Niesen oder Sprechen einer an Lungentuberkulose erkrankten Person Tuberkulosebakterien in der Luft verteilt werden. Neben der Lunge kann aber prinzipiell auch jedes andere Organ befallen werden (z.B. Knochen, Lymphknoten, Darm, Nervensystem). Ansteckend ist aber lediglich die offene Lungentuberkulose, eine geschlossene Lungentuberkulose sowie die anderen Formen sind in der Regel nicht ansteckend.

Infektion und Erkrankung

Die Wahrscheinlichkeit einer Infektion nach Kontakt zu einer an Tuberkulose erkrankten Person ist von der Virulenz (Ansteckungsfähigkeit) und der Menge der eingeatmeten Erreger abhängig. Außerdem sind Intensität und Dauer des Kontaktes entscheidend.

Man muss bei der Tuberkulose deutlich zwischen „infiziert“ und „erkrankt“ unterscheiden. Eine Infektion bedeutet nicht, dass die Erkrankung auch ausbricht. In den meisten Fällen bleibt es bei einer so genannten latenten Tuberkuloseinfektion, d. h. es treten keinerlei Krankheitssymptome auf. Nur etwa 5 bis 10 % der Infizierten erkranken an einer aktiven Tuberkulose, meist ca. sechs Monate nach Infektion. Selten tritt die Erkrankung auch früher auf. Andererseits kann die Lungentuberkulose auch erst Jahre nach Kontakt aufbrechen.

Die Symptome einer Tuberkuloseerkrankung sind zunächst uncharakteristisch. Es können Husten, Fieber, Nachtschweiß, Schwächegefühl und Gewichtsverlust auftreten. Der Husten kann blutig durchsetzt sein.

Bei einer „offenen Tuberkulose“ atmet oder hustet der Erkrankte Tuberkelbakterien aus und ist somit ansteckend für andere Menschen. Werden keine Tuberkulosebakterien ausgeschieden, spricht man von einer „geschlossenen“ Tuberkulose.

Diagnostik

Der Nachweis einer Infektion erfolgt heutzutage meistens über einen Bluttest (Quantiferontest). Bei sehr kleinen Kindern wird auch noch der Hauttest (Tuberkulintest) durchgeführt. Beide Testverfahren reagieren frühestens acht Wochen nach Kontakt zu einem Tuberkuloseerkrankten. Vorzeitige Untersuchungen sind daher sinnlos.

Ist ein Test positiv, bedeutet dies lediglich, dass der Betroffene Kontakt zu Tuberkulosebakterien hatte. Es erfolgt dann eine Röntgenaufnahme der Lunge zum Ausschluss einer Erkrankung. Wenn eine akute Erkrankung ausgeschlossen wurde, kann eine antibiotische Behandlung empfohlen werden, um ein späteres Erkranken zu verhindern.

Therapie

Wird eine aktive Tuberkulose diagnostiziert, ist sie durch Gabe von Antibiotika meist gut behandelbar und heilbar.

Meldepflicht

Gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) müssen die Erkrankung und der Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose dem für den Wohnort des Patienten zuständigen Gesundheitsamt gemeldet werden. Auch die Therapieverweigerung oder der Behandlungsabbruch sind meldepflichtig.

Umgebungsuntersuchung

Um die Weiterverbreitung der Tuberkulose zu verhindern, führt das Gesundheitsamt, nachdem ihm eine an Tuberkulose erkrankte Person (Index) gemeldet wurde, eine Umgebungsuntersuchung durch. Bei der Umgebungsuntersuchung werden Personen, die Kontakt zu Erkrankten hatten (sog. Kontaktpersonen), gemäß den Empfehlungen des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK) ermittelt und im Hinblick auf eine mögliche Ansteckung mittels Haut- oder Bluttest untersucht. Bei positivem Test erfolgt eine Röntgenaufnahme der Lunge.

Ihr Gesundheitsamt