

Infektiöse Tuberkulose durch Mykobakterien

Erreger	<p>Mykobakterien Der häufigste Erreger von Tuberkulose-Infektionen beim Menschen ist <i>Mykobakterium tuberculosis</i>.</p>
Vorkommen	<p>Die Tuberkulose ist weltweit verbreitet.</p>
Übertragungswege	<p>Die Übertragung erfolgt in der Regel von Menschen, die an einer ansteckenden (infektiösen, offenen) Lungentuberkulose erkrankt sind. Dabei werden feinste erregerhaltige Tröpfchen (Aerosole) durch Husten und Niesen, Lachen oder Sprechen aus der Lunge des Erkrankten über die Atemwege nach außen befördert und können von gesunden Menschen eingeatmet werden. Ob es zu einer Infektion kommt, hängt von verschiedenen Faktoren ab:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Häufigkeit und Dauer des Kontakts mit einer erkrankten, infektiösen Person. • Menge der inhalierten Erreger . • Empfänglichkeit der exponierten Person.
Meldepflicht nach IfSG (Infektionsschutzgesetz)	<p>Arzt nach § 6 Abs. 1 IfSG bei Erkrankung und Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt.</p> <p>Labormeldepflicht nach § 7 IfSG für den direkten Erregernachweis sowie nachfolgend für das Ergebnis der Resistenzbestimmung; vorab auch für den Nachweis säurefester Stäbchen im Sputum.</p>
Inkubationszeit	<p>Man unterscheidet Infektion und Erkrankung.</p> <p>Nur bei etwa 10 % der Kontaktpersonen kommt es zur Infektion, d.h. dass sich Tuberkulosebakterien in der Lunge oder Atemwege einnisten; durchschnittlich 6 - 8 Wochen nach Infektion wird der Tuberkulin oder Quantiferon - Test positiv.</p> <p>Ein kleinerer Teil der Infizierten erkrankt tatsächlich an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, in den meisten Fällen gelingt es dem Organismus, die Tuberkulosebakterien erfolgreich zu bekämpfen oder sie abzukapseln und damit die Infektion dauerhaft einzugrenzen. Das Erkrankungsrisiko ist in den ersten beiden Jahren nach der Infektion am höchsten. Aber auch noch Jahrzehnte nach der Infektion kann es zu einer Erkrankung an Tuberkulose kommen. Besonders Kleinkinder und immungeschwächte Personen (z. B. HIV-Infizierte) haben ein deutlich erhöhtes Erkrankungsrisiko.</p>

Krankheitsbild	Häufig keine charakteristischen Beschwerden. Leitsymptom der Lungentuberkulose ist Husten mit oder ohne Auswurf. Gelegentlich kommt es zu Brustschmerzen und Atemnot. Mögliche weitere Allgemeinsymptome sind Einschränkungen des Allgemeinbefindens, Appetitmangel, Gewichtsabnahme, leichtes Fieber, vermehrtes Schwitzen (besonders Nachtschweiß), Müdigkeit, allgemeine Schwäche, Zeichen ähnlich eines grippalen Infektes.
Behandlung	Die Behandlung der Tuberkulose erfolgt mindestens über 6 Monate mit einer Kombination von Medikamenten aus der Gruppe der Standardtherapie . Wenn diese wegen Resistenzen oder Unverträglichkeit nicht eingesetzt werden können, gibt es Zweit- oder Reservemedikamente, allerdings mit geringerer Wirksamkeit. Hierdurch verlängert sich die Behandlungsdauer erheblich.
Ansteckungsdauer	Solange Erreger ausgeschieden werden. Unter einer wirksamen antituberkulösen Kombinationstherapie sind Patienten frühestens innerhalb von 2 bis 3 Wochen nicht mehr infektiös (Sputumkonversion). Bei ausgeprägten Befunden kann eine Infektiosität auch länger bestehen.
Impfung	Die BCG-Impfung wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut Berlin seit 1998 nicht mehr empfohlen.
Gemeinschaftseinrichtung	<p>Nach § 34 IfSG dürfen Betreuer oder betreute Personen, die an ansteckungsfähiger Tuberkulose erkrankt oder dessen verdächtig sind, keine Gemeinschaftseinrichtungen betreten.</p> <p>Wiederzulassung zu einer Gemeinschaftseinrichtung: Bei Vorliegen dreier negativer mikroskopischer Untersuchungsbefunde von Sputum, Bronchialsekret oder Magensaft können Gemeinschaftseinrichtungen wieder besucht werden.</p> <p>Ein schriftliches ärztliches Attest ist erforderlich.</p>
Kontaktpersonen	Z. B. Familie, Bekanntenkreis, Arbeitsplatz, Personal in Einrichtungen u. a. werden vom Gesundheitsamt ermittelt. Es wird eine Umgebungsuntersuchung durchgeführt, mittels Tuberkulin-Hauttest, Quantiferon Test und/oder einer Röntgenaufnahme.
Fragen	Für Fragen stehen wir Ihnen gerne unter unserer Servicenummer 0661/6006-6076 zur Verfügung.
Weitere Informationen	Weitere Informationen erhalten Sie auf der Internetseite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) unter www.infektionsschutz.de