



Der Bereich Gesundheitsamt informiert

Tuberkulose (*Mykobakterium tuberculosis*) (veraltet: Schwindsucht)

Erreger	Die Tuberkulose ist eine Infektionskrankheit, die durch ein langsam wachsendes Bakterium mit dem Namen <i>Mycobacterium tuberculosis</i> hervorgerufen wird.
Vorkommen	Die Tuberkulose ist weltweit verbreitet und gehört zu den häufigsten Infektionskrankheiten. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erkranken jährlich fast 9 Millionen Menschen an einer Tuberkulose und etwa 1,4 Millionen Menschen sterben jedes Jahr an den Folgen dieser Krankheit. Damit ist die Tuberkulose auch heute noch weltweit die häufigste zum Tode führende behandelbare bakterielle Infektionskrankheit.
Übertragung	Eine Infektion geht in der Regel von Menschen aus, die an einer offenen Lungentuberkulose erkrankt sind. Unter einer offenen (ansteckenden) Lungentuberkulose versteht man Erkrankungen, bei denen die Bakterien Anschluss an die Luftwege haben und somit an die Umwelt abgegeben werden können. Die Tuberkulosebakterien werden dabei durch Husten, Niesen und Sprechen weitergegeben. Eine Ansteckung über infizierte Gegenstände, Kleidung oder durch die Ausscheidung von Tuberkulose-Bakterien aus anderen Organen als die Lunge ist sehr selten.
Impfung	Die BCG-Impfung wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut seit 1998 nicht mehr empfohlen. Ausführliche und aktuelle Informationen sind unter www.rki.de/stiko abrufbar.
Meldepflicht	Dem Gesundheitsamt wird gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) die Erkrankung und der Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose sowie gemäß § 7 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) der direkte Nachweis von <i>Mycobacterium tuberculosis/africanum</i> und <i>M. bovis</i> namentlich gemeldet. Zusätzlich ist gemäß § 6 Abs. 2 Infektionsschutzgesetz (IfSG) dem Gesundheitsamt mitzuteilen, wenn Personen, die an einer behandlungsbedürftigen Lungentuberkulose leiden, eine Behandlung verweigern oder abbrechen. Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen haben gemäß § 34 Abs. 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen, wenn in ihrer Einrichtung betreute oder betreuende Personen an ansteckungsfähiger Lungentuberkulose erkrankt oder dessen verdächtig sind oder, wenn in deren Wohngemeinschaft eine Erkrankung an oder ein Verdacht auf ansteckungsfähige Lungentuberkulose aufgetreten ist.
Krankheitsbild	Die Inkubationszeit (= Zeit zwischen bereits erfolgter Infektion mit Ansteckungsfähigkeit bis zum Auftreten der ersten Symptome) beträgt im Durchschnitt 6 – 8 Wochen. Nur ein Teil der infizierten Personen erkrankt an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, wobei das Risiko für z. B. Säuglinge und Kleinkinder erhöht ist. In den meisten Fällen gelingt es dem Organismus, die Tuberkulosebakterien zu bekämpfen oder sie abzukapseln (latente tuberkulöse Infektion, LTBI). Man unterscheidet zwischen der „Infektion mit Tuberkulose-Bakterien/latente Tuberkulose“ und der „Erkrankung an Tuberkulose“. Bei der Infektion gelingt es der körpereigenen Abwehr, die Tuberkulosebakterien an der Ausbreitung und Vermehrung im Körper zu hindern - sie werden „abgekapselt“, meist an der Lungenspitze. Diese sogenannte latente Tuberkulose (LTBI) verläuft ohne Symptome. Bei der Tuberkuloseerkrankung kommt es durch Vermehrung der Tuberkulosebakterien zu entzündlichen Veränderungen hauptsächlich in der Lunge (ca. 80%) mit entsprechender Symptomatik:

Typische Symptome einer Tuberkulose können sein (Auswahl):

- Erschöpfung, Krankheitsgefühl, Appetitmangel;
- Husten, evtl. mit Auswurf (anhaltend mindestens über 3 Wochen);
- Brustschmerz, Atemnot;
- Nachtschweiß;
- Gewichtsabnahme;
- Fieber.

Komplikationen

Es kann sich auch nach vielen Jahren eine Tuberkuloseerkrankung entwickeln. Insbesondere bei eingeschränkter Immunabwehr (u. a. HIV-Infektion, Krankheiten wie z. B. Diabetes mellitus, Leberzirrhose, Alkohol- und Drogenabhängigkeit, u. a.) kann es durch eine Ausbreitung der Bakterien zu einem schnellen Befall weiterer Organe kommen. Die Hauptkomplikationen sind die sogenannte Miliartuberkulose und die tuberkulöse Meningitis sowie der Tod.

Therapie

Die Behandlung der Tuberkulose erfolgt mit einer Kombination von Medikamenten über mehrere Monate. Jeder länger als drei Wochen bestehender Husten sollte unbedingt ärztlich abgeklärt werden. Bei blutigem Auswurf ist eine sofortige Abklärung erforderlich.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit:

Die Ansteckungsfähigkeit bei offener Lungentuberkulose ist am höchsten, wenn Bakterien beim Husten, Niesen, Sprechen, o. ä. ausgeschieden werden. Unter einer wirksamen medikamentösen Therapie sind PatientInnen meist innerhalb von 2 bis 3 Wochen nicht mehr ansteckend. Die Ansteckungsgefahr hängt u. a. von der Konzentration der Erreger in der Luft und der Dauer des gemeinsamen Aufenthaltes mit einer erkrankten Person in räumlicher Enge ab.

Umgang mit Kontaktpersonen:

An offener Tuberkulose erkrankte Personen werden im Krankenhaus isoliert und können beim Durchführen von entsprechenden Schutzmaßnahmen besucht werden (ausführliche Erläuterungen erhalten Sie durch das medizinische Personal).

Entscheidend für eine effektive Tuberkulosebekämpfung sind die rasche Entdeckung sowohl infizierter als auch erkrankter Personen, die Isolierung infektiöser PatientInnen und eine schnell einsetzende Therapie. Dafür werden durch das Gesundheitsamt sogenannte Umgebungsuntersuchungen zur Feststellung von infizierten Kontaktpersonen durchgeführt. Diese werden zu einer Blut- und gegebenenfalls Röntgenuntersuchung der Lunge aufgefordert.

Einschränkungen in Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 33 IfSG (u.a. Kindergärten und Schulen):

Nach §34 Infektionsschutzgesetz (IfSG) dürfen Personen, die an ansteckungsfähiger Tuberkulose erkrankt oder dessen verdächtig sind, in Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstigen Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Entsprechend dürfen auch die in Gemeinschaftseinrichtungen Betreuten, die an ansteckungsfähiger Tuberkulose erkrankt sind, die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten oder Einrichtungen benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen.

Eine Wiederezulassung von erkrankten Personen zu einer Gemeinschaftseinrichtung ist erst nach Einleitung einer wirksamen Therapie, unauffälligen Materialproben (u.a. Sputum) sowie Genesung möglich. In der Regel können Gemeinschaftseinrichtungen nach einer mindestens 3-wöchigen medikamentösen Therapie und bei Vorliegen von 3 negativen Befunden (s.o.) wieder besucht werden. Ein schriftliches ärztliches Attest ist erforderlich.

Dieses Merkblatt kann nur einige Hinweise geben und ein persönliches Gespräch nicht ersetzen. Bitte rufen Sie uns an.

Gesundheitsamt Lübeck
Infektionsschutz
Sophienstr. 2-8
23560 Lübeck

Telefonische Sprechstundenzeiten:

Mo und Die	08.00 - 14.00 Uhr	Telefon: 0451/122-5315 oder -16
Mi	08.00 - 12.00 Uhr	Telefon: 0451/122-5361
Do	08.00 - 16.00 Uhr	Telefon: 0451/122-5315 oder -16
Fr	08.00 - 12.00 Uhr	Telefon: 0451/122-5315 oder -16

Fax: 0451/122-5398, E-Mail: infektionsschutz@luebeck.de (Antwort innerhalb 24 h)