

Tuberkulose (Tbc) **Informationen für Kontaktpersonen**

Tuberkulose ist eine durch Bakterien ausgelöste, ansteckende Erkrankung, die nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtig ist.

Nach Eingang einer entsprechenden Meldung im Gesundheitsamt wird der Erkrankte nach Personen gefragt, mit denen er in den letzten Monaten engeren Kontakt hatte und bei denen somit ein Übertragungsrisiko bestand.

Ansteckung und weiterer Verlauf:

Bei der Erkrankung ist am häufigsten die Lunge betroffen. Die Übertragung von Tuberkulose erfolgt von Mensch zu Mensch.

Erkrankte mit sog. offener Lungentuberkulose scheiden Tuberkelbakterien vor allem beim Husten und Niesen aus. Dabei gelangen feinste erregerehaltige Tröpfchen in die Luft und können von anderen Menschen eingeatmet werden.

Die größte Gefahr einer Ansteckung besteht bei engem und häufigem Kontakt zu einem Erkrankten mit offener Lungen-Tbc.

Nach einer Ansteckung verhindert die körpereigene Abwehr in den meisten Fällen die Vermehrung und Verbreitung der Erreger. Von den infizierten Erwachsenen mit normaler Immunabwehr erkranken lediglich 5 – 10 %, bei Immunschwäche ist das Erkrankungsrisiko höher, ebenso bei Kindern und Jugendlichen unter 15 Jahren. Bei letzteren liegt die Erkrankungsrate bei ca. 20 – 40 %.

Von der Aufnahme der Tbc-Erreger in den Körper (Infektion) bis zum Krankheitsausbruch können Monate bis Jahre vergehen. Am größten ist das Erkrankungsrisiko in den ersten beiden Jahren nach der Infektion.

Nach einer Ansteckung mit Tuberkuloseerregern gibt es drei Möglichkeiten:

1. Die körpereigene Abwehr macht die Tuberkelbakterien unschädlich.
2. Latente Tbc: der körpereigenen Abwehr gelingt es, die eingedrungenen Erreger einzudämmen und „einzukapseln“. Die latente Tbc hat keinen Krankheitswert, verursacht keine Beschwerden und ist nicht ansteckend. Sie ist jedoch mit einem lebenslang erhöhten Risiko für das Auftreten einer Tbc-Erkrankung durch Reaktivierung der eingekapselten Erreger verbunden, wobei eine Schwäche des Immunsystems dieses Auftreten begünstigt.
3. Es kommt zur Tuberkuloseerkrankung.

Untersuchungen:

Ob eine Infektion stattgefunden hat, lässt sich mit einem Bluttest, dem sog. Quantiferon-Test ca. 8 Wochen nach dem letzten Kontakt nachweisen. Bei Säuglingen und Kleinkindern wird ein Hauttest (Tuberkulin-Test) durchgeführt.

Die Erkrankung an Lungentuberkulose wird durch eine Röntgenuntersuchung der Lunge festgestellt.

Tuberkuloseerkrankung:

Die Tuberkulose befällt meistens die Lunge. Aus der anfangs bestehenden gering ausgeprägten, geschlossenen Lungentuberkulose kann sich mit der Zeit die fortgeschrittene offene Tbc entwickeln. Unbehandelt sind schwere Krankheitsverläufe möglich.

Durch Ausbreitung der Erreger über Lymph- oder Blutwege können auch andere Organe z.B. Lymphknoten, Rippenfell, Knochen, Nieren erkranken. Diese Organtuberkulosen kommen seltener vor als die Lungentuberkulose und sind meist nicht ansteckend.

Sehr seltene, aber gefürchtete Verlaufsformen sind die Miliar-Tbc, bei der mehrere Organe betroffen sind und die tuberkulöse Hirnhautentzündung. Besonders gefährdet sind Säuglinge und Kleinkinder und Menschen mit Abwehrschwäche.

Krankheitszeichen:

Die Lungentuberkulose beginnt oft schleichend und geht mit uncharakteristischen Beschwerden einher, wie länger dauerndem Husten, gelegentlich mit blutigem Auswurf und Schmerzen beim Atmen, Müdigkeit, Leistungsabfall, nächtlichem Schwitzen, ungewolltem Gewichtsverlust und leichtem Fieber. Die Krankheitszeichen können unterschiedlich stark ausgeprägt sein, manchmal auch ganz fehlen.

Diese Krankheitszeichen und jeder Husten, der länger als 3 Wochen dauert, sollte ärztlich abgeklärt werden.

Behandlung:

Die Behandlung besteht aus einer Medikamenten-Kombination, die über mehrere Monate zuverlässig eingenommen werden muss. Eine richtig behandelte Tbc heilt fast immer aus.

Unter korrekter Behandlung sind Patienten mit offener Lungentuberkulose in der Regel nach ca. 2 – 3 Wochen nicht mehr ansteckend.

Vorbeugende Behandlung von Kontaktpersonen:

Eine vorbeugende Behandlung mit nur einem Medikament wird empfohlen, wenn nach Kontakt mit einem Erkrankten eine Infektion nachgewiesen wurde. Der Ausbruch der Erkrankung kann dadurch verhindert werden. Da kleine Kinder besonders empfänglich für die Erkrankung sind und es häufiger zu schweren Verläufen kommt, wird bei ihnen die vorbeugende Behandlung umgehend begonnen, auch wenn noch keine Infektion nachweisbar ist.

Sollten Sie Fragen haben, erreichen Sie uns unter der Telefonnummer 09281-72135 (Frau Lang) oder -72133 (Frau Dr. Schilling).

Weitere Informationen finden Sie auch im Internet auf den Seiten des Robert Koch-Institutes unter www.rki.de, Infektionskrankheiten A-Z, Tuberkulose.