

Tuberkulose: Zunahme von multiresistenten Erregern

17. März 2015, 09:52

27 POSTINGS

2013 wurden 649 Tuberkulosefälle registriert, mit 14,5 pro 100.000 Einwohner verzeichnete Wien die meisten Neuerkrankungen

Wien - Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) erkrankten 2013 weltweit neun Millionen Menschen an TBC, 1,3 Millionen Menschen verstarben daran. In Österreich waren es 2013 rund 700 Erkrankungen bei rückläufiger Tendenz, teilt die Österreichische Gesellschaft für Pneumologie im Vorfeld des bevorstehenden Welt-Tuberkulosekongresses, der am 24. März stattfindet, mit.

Der Großteil der TBC-Erkrankungs- und Todesfälle sind in Entwicklungs- und Schwellenländer bzw. -regionen wie Indien, Asien, Afrika, China oder Osteuropa zu verzeichnen. Österreich gilt nach wie vor als ein Land mit einer geringen Erkrankungshäufigkeit.

Tuberkulose wird durch Mykobakterien (zumeist *Mycobacterium tuberculosis*) in Form einer Tröpfcheninfektion wie Husten oder Niesen übertragen. Sie manifestiert sich deshalb zumeist in der Lunge (Lungentuberkulose), kann jedoch prinzipiell jedes Organ oder Gewebe (Organtuberkulose) betreffen.

Multiresistente Erreger sind großes Problem

"Im Jahr 2013 wurden 649 Tuberkulosefälle registriert. Die entspricht einer Erkrankungshäufigkeit von 7,66 pro 100.000 Einwohnern. Die meisten Neuerkrankungen - nämlich 14,5 pro 100.000 Einwohner- waren in Wien zu verzeichnen. "Die rückläufige TB-Inzidenz (Neuerkrankungen pro 100.000 Personen und Jahr; Anm.) bei österreichischen Staatsbürgern setzte sich weiter fort, bei Personen mit nicht-österreichischer Staatsangehörigkeit blieb diese stabil", sagt die Fachgesellschaft der Lungenärzte.

Zwar habe in Österreich und weltweit die Erkrankungshäufigkeit auch in den vergangenen Jahren abgenommen, doch sei ein Anstieg an multiresistenten (MDR) bzw. extrem resistenten (XDR) Erregern zu verzeichnen.

"Ob der menschliche Körper eine Infektion abwehren kann oder ob es zu einer Erkrankung kommt, ist von verschiedenen Faktoren wie Ernährungszustand oder Immunstatus abhängig. Kann das Immunsystem den Erreger nicht vollständig aus dem Körper entfernen, können sich Mykobakterien jahrelang abkapseln und nicht weiter ausbreiten; man spricht von latenter

TBC", so Ingrid Stelzmüller, Leiterin des Arbeitskreises "Infektiologie und Tuberkulose" der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP).

Dies betrifft rund ein Drittel der Weltbevölkerung. Die Betroffenen haben keinerlei Beschwerden. Erst durch eine Schwächung des Immunsystems - oft erst nach Jahren - kann es zu einer Aktivierung der Erkrankung kommen (aktive TBC).

Anstieg von Therapiekosten

Ist der Erreger auf alle vier Standard-Antibiotika (Isoniazid, Rifampicin, Ethambutol und Pyrazinamid) empfindlich, dauert die Therapie in der Regel sechs Monate. Bei Personen mit österreichischer Staatsangehörigkeit betrifft die TBC eher ältere Generationen ab 50 Jahren, unter Migranten oder Asylwerbern sind vor allem Kinder und junge Erwachsene betroffen.

Durch eine mangelhafte oder zu kurze Behandlung einer TBC kann es zur Resistenzentwicklung der Erreger gegenüber Standard-Medikamentenkombinationen kommen. "Dies führt aber auch zu einem drastischen Anstieg der Therapiekosten von rund 10.000 Euro für eine sensible TB auf knapp 60.000 Euro für eine MDR-TBC und mehr als 170.000,- Euro für eine XDR-TBC", erklärt Ingrid Stelzmüller.

Rund 80 Prozent aller in Österreich bestätigten Tuberkuloseerkrankungen können erfolgreich behandelt werden, bei MDR und XDR-Fällen reduziert sich der Erfolg auf 62,5 Prozent. 2013 erkrankten weltweit 480.000 Menschen an einer MDR-TBC, mehr als die Hälfte der Erkrankten stammt aus Indien, China und der Russischen Föderation.

In Österreich wurden 2013 13 Fälle einer MDR-TBC und 3 Fälle einer XDR-TBC registriert. Die meisten der in Österreich diagnostizierten MDR-Patienten stammen aus Rumänien und der Russischen Föderation. (APA, derStandard.at, 17.3.2015)

Originalpublikation:

Global Tuberculosis Report 2014

Zum Thema:

Diabetes-Medikament hilft gegen Tuberkulose

Tuberkulose: Der Killer unter den Infekten

Tuberkulose: Neue Ansätze für Therapie