

DAS GESUNDHEITSAMT

des Rheinisch-Bergischen Kreises informiert:

MERKBLATT ZUR TUBERKULOSEBEKÄMPFUNG

1. Krankheitsbild und Übertragungsweg der Tuberkulose

Weltweit verbreitete bakterielle Infektionskrankheit, die bevorzugt in den Atemorganen lokalisiert ist, jedoch grundsätzlich alle Organe befallen kann (z.B. Harnwege).

- Erreger:** Mykobacterium tuberculosis
- Infektionsquelle:** Hierzulande in der Regel erkrankte Menschen
- Infektiösität:** Nicht so hochinfektiös wie etwa Windpocken oder andere ansteckende Erkrankungen; für eine Ansteckung ist in der Regel ein länger dauernder, intensiver Kontakt zwischen Bakterienausscheider und Empfänger Voraussetzung, wie vor allem bei engem persönlichen Kontakt in der Familie oder auch dann, wenn sonst Menschen auf engen Raum zusammenleben (Schule, ggf. Arbeitsplatz etc.). Im Säuglingsalter ist die Anfälligkeit für Tuberkulose besonders hoch, Kinder sind empfänglicher als Erwachsene.
- Inkubationszeit:** Zeit von der Ansteckung bis zum Auftreten der ersten Krankheitserrscheinungen: bei der TBC ca. drei bis acht Wochen, kann aber auch länger dauern. Zwischen Ansteckung und Krankheitsausbruch können bei der Tuberkulose sogar Jahre, eventuell Jahrzehnte liegen! Die meisten Infizierten erkranken allerdings innerhalb von 2 Jahren (überwiegend im ersten Jahr) nach Ansteckung. Sollte daher bei Ihnen erst nach schon abgeschlossener Umgebungsuntersuchung (siehe unter „Punkt 3“) eine entsprechende Symptomatik (siehe unter „Symptome“ 9 auftreten, setzen Sie sich bitte mit Ihrem behandelnden Arzt in Verbindung, damit entsprechend gezielte Untersuchungen vorgenommen werden!
- Symptome:** In der Regel uncharakteristisch und wenig ausgeprägt (daher bei schleichendem Verlauf Gefahr des Unerkanntbleibens) : Abgeschlagenheit, Verschlechterung des Allgemeinbefindens, Nachtschweiß, Temperaturerhöhung, Leistungsknick, Husten (der aber auch fehlen kann !). Blutbeimengung im Auswurf, nasse Rippenfellentzündung und auch Hauterscheinungen (sog. Erythema nodosa) können auftreten. Bei Kontaktpersonen, die sich infiziert haben, können diese Symptome selbst nach vielen Jahren noch als Ausdruck einer Erkrankung an Tuberkulose auftreten (dann immer eine gezielte Untersuchung auf TBC machen!). Erkrankungen an TBC betreffen meist die Lunge, es können

aber auch andere Organe (z.B. Nieren, Lymphknoten, Knochen etc.) von der Tuberkulose befallen werden.

Behandlung: Mit speziellen Medikamenten (Antituberkulotika) über Monate, unter sorgfältiger ärztlicher Überwachung.

Vorbeugende Behandlung: Eine vorbeugende medikamentöse Behandlung ist möglich und sollte insbesondere bei Kindern (ganz besonders bei Kleinkindern unter 5 Jahren), ferner bei Erwachsenen unter 50 Jahren mit festgestellter „latenter Tuberkuloseinfektion“ (d.h. infiziert, aber noch nicht erkrankt) erwogen werden – insbesondere bei Personen mit schweren und die Immunabwehr beeinträchtigenden Begleiterkrankungen (z.B. Diabetes mellitus, Leukämie etc.).

Heilungsaussichten: Sehr gut bei rechtzeitiger Erkennung und ausreichend langer medikamentöser Behandlung; unbehandelt jedoch schwere Krankheitsverläufe und – folgen bis hin zu Todesfällen möglich (Gewebezerstörungen der befallenen Organe etc.).

2. BEKÄMPFUNG DER TUBERKULOSE DURCH DAS GESUNDHEITSAMT

Gesetzliche Grundlage: Infektionsschutzgesetz; Erkrankung und Tod an Tuberkulose müssen dem Amt für Gesundheitsdienste gemeldet werden.

3. MASSNAHMEN DES GESUNDHEITSAMTES

Umgebungsuntersuchungen:

In der Umgebung der gemeldeten an TBC erkrankten Person wird mit Tuberkulinhauttesten und / oder Bluttesten sowie Röntgenuntersuchungen nach weiteren ebenfalls erkrankten oder infizierten Personen gesucht. Ein positives Ergebnis bei Tuberkulinhauttestung und / oder Bluttest weist auf erfolgte Ansteckung hin (was aber nicht gleichbedeutend mit Erkrankung ist)- Die Erkrankung an TBC wird mit Röntgen und ggf. weiterführenden Untersuchungen festgestellt. Bei „geschlossener“, d.h. nicht ansteckungsfähiger Tuberkulose(ohne TBC-Bakterienausscheidung) erfolgt eine Suche nach der Ansteckungsquelle („Quellensuche“) mit einer einmaligen Umgebungsuntersuchung. Bei Fällen von „offener“, ansteckungsfähiger Lungentuberkulose (d.h. mit TBC -Bakterienausscheidung) können Wiederholungsuntersuchungen (lange Inkubationszeit der Tuberkulose!) zur Suche nach Angesteckten mit Folgeerkrankungen erforderlich sein. Die Untersuchungen sind gemäß §§ 19 und 25, 26 Infektionsschutzgesetz duldpflichtig.

Überwachung von Tuberkuloseerkrankten:

Die Überwachung des Heilungsverlaufs erfolgt über einen mehrjährigen Zeitraum durch das Amt für Gesundheitsdienste. Allerdings kann eine TBC in seltenen Fällen auch noch nach Abschluss der mehrjährigen Überwachung wieder aufflackern, besonders bei Schwächung der allgemeinen Abwehrlage (z.B. durch andere Krankheiten, Alter etc.). Bei Auftreten entsprechender Symptome (s.o.) muss ein Arzt konsultiert und auf früher durchgemachte TBC hingewiesen werden.

Sollten Sie weitere Fragen zur Tuberkulose bzw. zu den Vorsorgemaßnahmen haben, steht Ihnen das Gesundheitsamt selbstverständlich für Auskünfte zur Verfügung.

Telefon : 02202/ 132225, montags – freitags von 08.00 – 12.00 Uhr.