

Bürgerinformation zu Tuberkulose

FD Gesundheit/ Landkreis Verden

Was ist Tuberkulose?

Tuberkulose ist eine Infektionskrankheit. Der Erreger der Tuberkulose (früher auch "Schwindsucht" oder "Motten" genannt) ist das Tuberkulosebakterium.

Wie wird sie übertragen?

Die Tuberkulosebakterien können von Mensch zu Mensch übertragen werden. Allerdings kann nur ein an „offener“ Tuberkulose erkrankter Mensch beim Husten oder Niesen, aber auch beim Sprechen und Singen feinste Tröpfchen mit Tuberkulosebakterien in seine Umgebung abgeben. Ob es bei Menschen in der näheren Umgebung eines derart Erkrankten zu einer Infektion kommt, hängt von der Häufigkeit und Intensität des Kontaktes, der aufgenommenen Erregermenge und den Abwehrkräften der jeweiligen Person ab. Aber auch eine Infektion mit Tuberkulosebakterien führt nicht immer zu einer Erkrankung. In Deutschland erkranken etwa nur 10 % der Infizierten an Tuberkulose. Bei den übrigen 90 % verhindern Abwehrkräfte den Ausbruch der Erkrankung.

Wie äußert sich die Erkrankung?

Wenn die körpereigene Abwehr die Bakterien nicht in Schach halten kann, kommt es am häufigsten zu einer Lungentuberkulose. Diese tritt am ehesten in den ersten 2 Jahren nach einem offenkundigen Kontakt auf, kann aber auch nach vielen Jahren noch zum Ausbruch kommen.

Dabei bilden sich zunächst kleine entzündliche Knötchen in der Lunge, die auf dem Röntgenbild zu erkennen sind. Wenn jetzt keine Therapie einsetzt, kann der Entzündungsprozess fortschreiten und schließlich eine "offene" Lungentuberkulose entstehen.

In selteneren Fällen und unter besonderen Bedingungen können sich Tuberkulosebakterien auch in anderen Organen ansiedeln (z.B. Knochen, Nieren, Darm oder Hirnhäuten). Diese außerhalb der Lunge entstehenden tuberkulösen Prozesse nennt man extrapulmonale (außerhalb der Lunge) Tuberkulosen.

Wie wird Tuberkulose erkannt?

häufig beginnt die Erkrankung mit wenig eindeutigen Beschwerden, z.B.:

- Husteln oder Husten über einen längeren Zeitraum (ggf. mit Blutbeimengungen)
- Ungewollte Gewichtsabnahme
- Leichtes Fieber, Nachtschweiß
- Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Schwächegefühl
- Appetitlosigkeit
- Stechen in der Brust

Wie wird Tuberkulose behandelt?

Die Behandlung dauert recht lange und muss unbedingt konsequent durchgeführt werden. Mehrere Medikamente werden gleichzeitig über 6 – 12 Monate eingenommen. Regelmäßige Kontrolluntersuchungen bei verschiedenen Ärzten sind erforderlich. Grundsätzlich ist die Tuberkulose heilbar.

Welche Aufgaben hat das Gesundheitsamt?

Die Weiterverbreitung der Erkrankung soll verhindert werden. Hierzu muss festgestellt werden, wer mit dem/ der Erkrankten in näherem Kontakt stand. Das übernimmt das Gesundheitsamt. Es organisiert auch die weitere Beobachtung enger Kontaktpersonen und steht den Menschen beratend zur Seite. Man nennt das Umgebungsuntersuchung.

Was sind Kontaktpersonen und wer gilt als „enge“ Kontaktperson?

Kontaktpersonen sind Menschen, die mit einer an offener Tuberkulose erkrankten Person während der möglichen Ansteckungszeit Kontakt hatten. Da die aufgenommene Keimmenge von besonderer Bedeutung für ein mögliches Risiko einer Infektion ist, werden sogenannte „enge“ Kontaktpersonen besonders beobachtet und untersucht. Hierzu gehören:

- In einer Wohngemeinschaft oder Familie lebende Personen,
- Intimpartner
- In Betrieb und Schule: Personen mit gleichem oder benachbartem Sitz-/Arbeitsplatz oder häufigen engen Kontakten, z. B. in der Kantine. (Einen geringeren Kontakt haben Beschäftigte in der gleichen Werkshalle mit unterschiedlichen Arbeitsplätzen oder nur kurzzeitigen Kontakten bei Schichtwechsel.)
- Weiter gilt als enger Kontakt ein häufiges Beisammensein in der Freizeit, beim Sport oder in einer gemeinsamen Unterkunft.

Als Faustregel gilt

- ein näherer Kontakt von **über 8 Stunden** in geschlossenen Räumen, sofern der Ersterkrankte eine hohe Zahl von Bakterien ausgestoßen hat. (Mehrere kürzere Zeiten werden addiert.)
- Ist die Zahl der abgegebenen Bakterien eher gering, gilt eine Kontaktzeit von **40 Stunden**.

Besonders gefährdet sind enge Kontaktpersonen, die selbst abwehrgeschwächt sind, z.B. durch eine HIV-Infektion, die Einnahme die Immunabwehr schwächender Medikamenten, Diabetiker, Alkoholranke, Drogenkonsumenten oder Obdachlose (Mangelernährung).

Da u.U. eine Bewertung der Intensität des möglichen Kontakts vorgenommen werden muss, erfolgt die Zuordnung in direkter Absprache mit dem Gesundheitsamt.

Maßnahmen des Gesundheitsamtes

Ungefähr 8 Wochen nach einem Kontakt kann man durch entsprechende Untersuchungen feststellen, ob die körpereigenen Abwehrkräfte sich mit den Bakterien auseinandersetzen.

Infrage kommen Haut- und Bluttests, eine Röntgenaufnahme der Lunge oder eine Untersuchung des Sputums (Auswurf).

Meist wird – in Abhängigkeit vom Alter der Betroffenen – ein **Haut- oder Bluttest** (frühestens 8 Wochen nach letztem Kontakt) gemacht. Sofern dieser positiv ausfällt, ist das jedoch kein Krankheitszeichen. Er ist nur Zeichen der Auseinandersetzung des Körpers mit dem Keim und gibt dann Anlass zu weiteren Untersuchungen, üblicherweise einer Röntgenaufnahme der Lunge. Damit kann man meist eine aktuelle Erkrankung sicher ausschließen.

Trotzdem steht einer davon betroffenen Person die Möglichkeit einer vorsorglichen Behandlung offen (präventive Behandlung), um einen späteren Ausbruch der Erkrankung zu verhindern. Das ist aber nicht für jeden sinnvoll, weshalb dazu unbedingt eine ärztliche Beratung (z.B. im Gesundheitsamt) notwendig ist.

Weitere Maßnahmen zur Verhinderung der Weiterverbreitung

Die wichtigste vorbeugende Maßnahme ist die rasche Isolierung der an offener Lungentuberkulose erkrankten Person, z.B. in einem Krankenhaus.

In den Wohnräumen kann eine Keimbelastung durch gründliches Querlüften (mit Durchzug), sowie Staubwischen mit feuchten Lappen, die dann bei 60 Grad gewaschen werden, vermindert werden.

Eine Scheuer- oder Wischdesinfektion ist nur bei unübersichtlichen, schmutzigen Wohnverhältnissen oder Verschmutzungen mit Auswurf mit einem geeigneten Desinfektionsmittel sinnvoll.

Persönlich genutzte Einmalgegenstände des Betroffenen –z.B. Zahnbürsten – sollten verworfen werden.

Bei Verschmutzung mit keimhaltigem Sputum auf Textilien (Bettwäsche, Handtücher) und Geschirr gilt:

- Kochwäsche in der Waschmaschine bis 95 Grad waschen,
- Nicht kochfeste Wäsche: 60 Grad und ggf. gelistetes. desinfizierendes Waschverfahren
- Geschirr in der Spülmaschine mit möglichst über 60 Grad spülen.

Wenn Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich bitte an den:

**Fachdienst Gesundheit und Umweltmedizin/
Landkreis Verden
Abteilung Infektionsschutz
Lindhooper Str. 67, 27283 Verden**

**Sekretariat Infektionsschutz
Martina Sackmann 04231/ 15512**

Zentrale im Gesundheitsamt 04231/ 15500