

[Zurück zur Übersicht](#)

## Die Rückkehr der Tuberkulose

**Im Jahr 2003 erkrankten in Wien doppelt so viele Kinder an Tuberkulose wie im Jahr davor. Eine Entwicklung, die Anlass zur Sorge gibt - nicht zuletzt deshalb, da Kindertuberkulose als Indikator für die aktuelle Tuberkulosesituation gilt.**

**Pneumologisch 03/2004**

Zwischen 1977 und 2002 wurden in Wien jährlich zwischen fünf und 38 Tuberkulose-(TBC)-Neuerkrankungen bei Kindern bis zum 14. Lebensjahr gemeldet. Im Jahr 2002 erkrankten 28 Kinder an TBC, 2003 stieg diese Zahl plötzlich auf 62 Fälle an. Ein Trend, der Grund zur Sorge gebe, meint der Leiter des Tuberkulose-Referates der Stadt Wien, Dr. Gerhard Wallner: "Die Zahl der Neuerkrankungen bei Kindern spiegelt die aktuelle TBC-Situation wider. Ein Erwachsener kann sich unter Umständen schon 20 oder 30 Jahre zuvor angesteckt haben, Kinder erkranken dagegen bereits relativ kurz nach der Ansteckung."

### Erhöhtes Risiko

Während Wallner wie auch seine Kollegin Dr. Beatrix Schmidgruber davon ausgeht, dass Personen nach einer Infektion mit *Mycobacterium tuberculosis* ein "lifetime risk" von etwa 5% haben, auch tatsächlich an TBC zu erkranken, ist das Risiko für Kinder um ein Vielfaches höher: "Bei ganz kleinen Kindern bis zum zweiten Lebensjahr liegt die Wahrscheinlichkeit, nach einer Ansteckung zu erkranken, bei rund 50%", erklärt Wallner. Auch ältere Menschen sind aufgrund der altersbedingten Veränderungen der Immunfunktion eher gefährdet zu erkranken.

"Die Kinder stecken sich typischerweise bei nahen Angehörigen wie Eltern oder Großeltern an, sie selbst sind dagegen nur selten ansteckend für andere Personen." Der Grund dafür: Erkrankte Kinder husten nicht unbedingt und produzieren kaum das infektiöse Aerosol.

### Doctor's delay!

Die unspezifischen Symptome - Fieber, Müdigkeit, Gedeihstörungen - sind auch ausschlaggebend dafür, dass eine TBC bei Kindern meist erst mit einer Verzögerung von acht bis zwölf Wochen diagnostiziert wird. "Typischerweise werden zuerst einmal alle Allergietests gemacht, bei denen oft etwas gefunden wird", sagt Wallner. Der Tuberkulosespezialist betont, dass es unbedingt erforderlich sei, potenziell exponierte Kinder ausfindig zu machen, um sie nach einer möglichen Ansteckung vor der Erkrankung zu schützen.

Die BCG-Impfung, die in Österreich seit 1990 nicht mehr allgemein empfohlen wird, ist allerdings nicht angetan, vor einer TBC zu schützen. "Die Impfung schützt nicht vor Lungentuberkulose - das ist ebenso ein Irrglaube wie die Annahme, sie könne die Epidemiologie beeinflussen. Die BCG-Impfung schützt alleine vor hämatogenen Verlaufsformen wie der Meningitis tuberculosa", erläutert Wallner. Um jährlich ein oder zwei Todesfälle infolge einer Meningitis tuberculosa zu verhindern, müssten jedoch 30.000 Kinder mit einem Impfstoff geimpft werden, der bei drei bis vier Prozent der Geimpften schwere Nebenwirkungen wie Lymphknoteneinschmelzungen oder starke Lokalreaktionen hervorruft.

Die BCG-Impfung schützt alleine vor hämatogenen Verlaufsformen wie der Meningitis tuberculosa", erläutert Wallner. Um jährlich ein oder zwei Todesfälle infolge einer Meningitis tuberculosa zu verhindern, müssten jedoch 30.000 Kinder mit einem Impfstoff geimpft werden, der bei drei bis vier Prozent der Geimpften schwere Nebenwirkungen wie Lymphknoteneinschmelzungen oder starke Lokalreaktionen hervorruft.

### Prophylaxe und Prävention

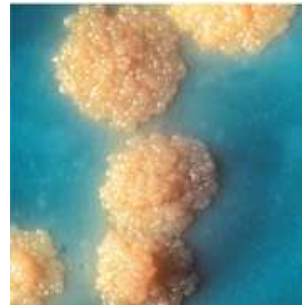
"Alle Meningitisfälle können jedoch durch konsequentes Wahrnehmen der behördlichen Aufgaben verhindert werden", betont Wallner. Kinder erhalten sofort nach Bekanntwerden der Exposition eine prophylaktische Therapie mit einem Antituberkulotikum (zum Beispiel Isoniazid), gleichzeitig wird ein Tuberkulintest durchgeführt. "Der Test wird nach acht bis zwölf Wochen wiederholt - ist er negativ, so kann die prophylaktische Therapie beendet werden." Ein positiver Test zeigt dagegen eine frische Ansteckung an, "dann muss über neun Monate eine präventive Therapie durchgeführt werden." Gleichzeitig wird die Lunge in regelmäßigen Abständen röntgenologisch untersucht. "Die Primärerkrankung findet nahezu ausschließlich in der Lunge statt. Wenn wir diese Strategie ordentlich durchführen, dann können wir mit Sicherheit eine Meningitis verhindern", stellt Wallner fest.

### Entwicklung in Österreich

Wie viele Personen im Jahr 2003 in ganz Österreich an Tuberkulose erkrankten, darüber kann Wallner derzeit noch keine Auskunft geben: "Der Grund dafür ist ein gesetzlicher: Es gibt noch kein Gesetz, das es uns erlaubt, personenbezogene Daten an die neue Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit weiterzugeben." Die Entwicklung bis 2002 - solange wurde an das Gesundheitsministerium gemeldet - zeigt einen kontinuierlichen Rückgang der Neuerkrankungen. Wurden 1998 noch 1.364 TBC-Erkrankungen gemeldet, so sank diese Zahl im Jahr 2002 auf 1.079. "Im vergangenen Jahr werden es rund 1.000 gewesen sein", schätzt Wallner. "Die TBC-Inzidenz hat in Österreich eine Halbwertszeit von 15 Jahren, das heißt, alle 15 Jahre halbiert sich die Zahl der neu Erkrankten."



**Nach wie vor ist in Österreich die Tuberkulose keine Krankheit der Vergangenheit.**



**Mycobacterium tuberculosisum: Neben dem Anstieg der Neuerkrankungen im Kindesalter ist auch die Zunahme multiresistenter TBC-Stämme Besorgnis erregend.**

### Google-Anzeigen

#### HIV Heim Test Aids test

Sicher, schnell und anonym HIV Heimtest. Lieferung in max. 48 Stunden!

[www.drugtests.de](http://www.drugtests.de)

#### Sarkoidose Behandlung

Das Kurangebot in Gastein, Salzburg Behandlungen, Kurhotels, Thermen [gesundheit.gastein.com](http://gesundheit.gastein.com)