

Das Landratsamt Tübingen, Abteilung Gesundheit informiert

Informationsblatt für Erkrankte und Kontaktpersonen

Was ist Tuberkulose?

Die Tuberkulose ist eine ansteckende Infektionskrankheit, die durch Tuberkuloseerreger (*Mycobacterium tuberculosis* Komplex) hervorgerufen wird.

Übertragung

Die Ansteckung erfolgt durch feinste Tröpfchen (Aerosole), die vom Erkrankten beim Husten und Niesen freigesetzt werden. Im Vergleich mit anderen Infektionskrankheiten ist Tuberkulose weit weniger ansteckend. Bei kurzfristigem Kontakt und ausreichendem Abstand zu einer erkrankten Person ist das Infektionsrisiko sehr gering. Ob es zu einer Ansteckung kommt, hängt von der Häufigkeit und Intensität des Kontaktes, der Menge der inhalierten Erreger und von den Abwehrkräften der gesunden Person ab.

Kleinkinder unter 5 Jahren und Personen mit geschwächtem Immunsystem (z.B. HIV) erkranken häufiger. Eine Ansteckung über Lebensmittel oder Gebrauchsgegenstände ist nicht zu befürchten.

Nach erfolgter Infektion bleiben bis zu 90% der Infizierten symptomlos, da die körpereigene Abwehr die eingedrungenen Tuberkuloseerreger sofort eliminiert oder mit einem Wall von Abwehrzellen umgibt (latente Tuberkulose Infektion). Nur etwa 10% der Angesteckten (Infizierten) erkranken durch eine Herdbildung in der Lunge, die man im Röntgenbild erkennen kann. Erst wenn dieser Herd Anschluss an das Luftröhrensystem bekommt, können beim Husten Tuberkuloseerreger abgegeben werden (offene = ansteckungsfähige Tuberkulose). Wer Kontakt zu einem Tuberkulosekranken hatte und dabei eventuell angesteckt wurde, kann andere Menschen zunächst nicht anstecken. Eine Ansteckungsgefahr besteht erst wenn die Erkrankung zum Ausbruch kommt und sich in einem fortgeschrittenen Stadium befindet.

Am häufigsten tritt die Erkrankung innerhalb der ersten 12 Monate nach einer Infektion auf. Wesentlich frühere oder auch spätere Erkrankungen sind möglich. Zielorgan der Erreger ist die Lunge, eine Ausbreitung auf andere Organe (Lymphknoten, Knochen, Hirnhaut, Geschlechtsorgane) kommt in seltenen Fällen vor.

Krankheitszeichen

Husten oder **hüsteln**, manchmal mit **Blutbeimengungen**, **Krankheitsgefühl** und **Müdigkeit**, **Leistungsschwäche**, **Gewichtsabnahme durch Appetitlosigkeit**, **nächtliches Schwitzen**, **mäßiges Fieber**, **Schmerzen/Stechen im Brustkorb**. Nicht alle Tuberkulosekranken fühlen sich schwer krank.

Bei länger als 3 bis 4 Wochen anhaltendem Husten und/oder Auftreten weiterer oben erwähnter Beschwerden sollte ein Arzt aufgesucht werden.

Behandlung

Die Behandlung der Tuberkulose ist langfristig (6 bis 12 Monate). Zur Behandlung müssen immer mehrere Medikamente gleichzeitig eingenommen werden. **Voraussetzung für die Heilung ist, dass die Medikamente regelmäßig ohne Unterbrechung eingenommen werden.** Regelmäßige Kontrolluntersuchungen beim Hausarzt und Facharzt sind erforderlich.

Schutzmaßnahmen

Die behandlungsbedürftige Tuberkulose ist nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) eine meldepflichtige Erkrankung. Das zuständige Gesundheitsamt ermittelt **enge Kontaktpersonen** mit denen die erkrankte Person während des infektiösen Stadiums (2 bis 6 Monate vor Diagnosestellung) Kontakt in geschlossenen Räumen oder Verkehrsmitteln hatte. Sinn der Überwachung ist weitere Fälle in der Umgebung der erkrankten Person zu verhindern bzw. zu entdecken, um eine Weiterverbreitung der Erkrankung zu verhindern.

Was versteht man unter engen Kontaktpersonen?

Personen, die im selben Haushalt leben, Intimkontakte, Familienmitglieder, Freunde, Zimmernachbarn (z.B. Mitpatienten, Bettenachbarn in Heimen oder Krankenhäusern), Arbeitskollegen im nahen Umfeld. Besonders intensive Kontakte auch einmalige Kontakte in geschlossenen Räumen wie z.B. beim Tanzen,

Kampfsportarten, pflegerische Verrichtungen (auch bei der häuslichen Versorgung) oder Atemgymnastik. HNO-ärztliche Untersuchungen oder zahnärztliche Untersuchungen.

Untersuchung von Kontaktpersonen (Umgebungsuntersuchung)

Etwa 8 Wochen nach Ansteckung kann man durch entsprechende Untersuchungsmethoden feststellen, ob eine Ansteckung erfolgt ist. Anhand der derzeitigen Fachrichtlinien nimmt das Gesundheitsamt eine Risikoeinschätzung vor und entscheidet über den Zeitraum der Überwachung und die damit verbundenen Untersuchungen bei Erkrankten und Kontaktpersonen.

Untersuchungsmöglichkeiten:

- **Tuberkulin Hauttest**
- **Röntgenaufnahmen der Lunge**
- **Bluttest falls dieser zur Verfügung steht**
- **Suche nach Tuberkulosebakterien im Auswurf**

Ein positiver Haut- oder Bluttest ist kein Krankheitszeichen. Er zeigt an, dass sich der Körper mit Tuberkulosebakterien infiziert (angesteckt) hat. In diesem Fall muss eine Erkrankung mittels Röntgenuntersuchung der Lunge ausgeschlossen werden. Bei Husten kann zusätzlich eine Untersuchung des Auswurfs (Sputum) erfolgen.

Wurde eine Erkrankung ausgeschlossen, besteht die Möglichkeit einer vorsorglichen Behandlung, um das Risiko einer zukünftigen Erkrankung zu vermindern. Ob eine so genannte präventive Behandlung im Einzelfall in Frage kommt, wird Ihre Ärztin/Ihr Arzt im Gesundheitsamt bzw. Ihr Lungenfacharzt mit Ihnen besprechen.

Schutzmaßnahmen für Patienten und Kontaktpersonen

In den Wohnräumen kann unmittelbar nach Kenntnisnahme der Erkrankung die Keimbelastung durch gründliche Querlüftung (mit Durchzug), sowie durch Staubwischen mit feuchten Lappen, die anschließend bei über 60°C gewaschen werden, vermindert werden.

In der Regel ist eine Scheuer-Wisch-Desinfektion nicht erforderlich!

Es wird empfohlen, Einwegartikel der erkrankten Person wie Zahnbürste, Cremedosen etc. zu verwerfen.

Nur im Falle einer Verschmutzung durch keimhaltige Sputumpartikel (Auswurf) z.B. auf der Bettwäsche, Kleidung, Geschirr, Handtücher etc. wird Folgendes empfohlen:

- Kochwäsche in der Waschmaschine mit 95°C waschen
- Nicht kochfeste Textilien: 60°C + Waschmittel oder ein gelistetes desinfizierendes Waschverfahren
- Geschirr in der Spülmaschine mit über 60°C spülen

Bei Verschmutzungen des Bodens durch Auswurf kann im Einzelfall (z.B. wenn kleine Kinder im Haushalt leben) eine Scheuer-Wisch-Desinfektion mit geeigneten Desinfektionsmitteln (RKI oder VHA gelistet) durchgeführt werden. Dies ist ggf. mit dem Gesundheitsamt abzusprechen.

Gesetzliche Grundlage/Meldepflicht

- Arztmeldepflicht bei Erkrankung und Tod an einer behandlungsbedürftigen Tuberkulose, auch wenn ein bakteriologischer Nachweis nicht vorliegt
- Labormeldepflicht beim bakteriologischen Nachweis des Erregers
- Durch die Leitung einer Gemeinschaftseinrichtung. Diese muss das Gesundheitsamt über Erkrankungsfälle informieren und personenbezogene Angaben machen.

Das Gesundheitsamt ist nach § 25 Abs. 1 IfSG (Infektionsschutzgesetz) verpflichtet, die zur Bekämpfung übertragbarer Krankheiten erforderlichen Ermittlungen, insbesondere über Art, Ursache, Ansteckungsquelle und Ausbreitung der Krankheit, anzustellen. Nach § 25 Abs. 3 IfSG in Verbindung mit § 16 IfSG sind Sie verpflichtet, die für die Ermittlungen des Gesundheitsamtes notwendigen Auskünfte zu erteilen. Die notwendigen Untersuchungen sind duldungspflichtig. Darüber hinaus hat das Gesundheitsamt die Aufgabe der laufenden ärztlichen Überwachung.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Frau Rudt, Tuberkulosefürsorgeärztin
Tel. 07071 / 207 3351

oder

Frau Schmidt, Med. Assistentin
Tel. 07071 / 207 3354