



Merkblatt

Tuberkulose

reagieren. Auch wenn sich die erkrankte Person nach wenigen Wochen schon besser fühlt, müssen die Medikamente unbedingt jeden Tag und während der ganzen Zeit konsequent eingenommen werden. Wird die Medikamenteneinnahme nicht korrekt eingehalten, bricht die Krankheit erneut aus und Personen in der Umgebung können wieder angesteckt werden. Diese Tuberkulose-Erkrankungen können dann nicht mehr sicher geheilt werden, weil die Medikamente evtl. nicht mehr wirken.

Ohne eine optimale Mitarbeit des Patienten nützen die besten Medikamente gegen die Tuberkulose nichts!

Suche nach angesteckten, aber noch nicht erkrankten Personen

Die engen Kontaktpersonen eines ansteckenden Erkrankten (d.h. Familienmitglieder, Freunde, Bekannte, Arbeitskollegen) müssen untersucht werden, denn sie könnten angesteckt sein, später erkranken und wieder andere anstecken.

Welche Untersuchungsmöglichkeiten hat Ihr Arzt, um festzustellen, ob Sie sich mit Tuberkulosebakterien angesteckt haben?

Etwa 8 Wochen nach der Ansteckung kann man mit einem Hauttest oder einem Bluttest feststellen, ob eine Ansteckung mit Tuberkulosebakterien erfolgt ist.

1. Tuberkulintest (Mantoux)

Der Tuberkulintest ist ein Hauttest, der am Unterarm angelegt wird. Wenn innert 3–7 Tagen eine Verhärtung der Teststelle eintritt, ist dies ein Hinweis auf eine mögliche Ansteckung durch Tuberkulosebakterien.

2. Bluttest (Gamma-Interferon-Test)

Im Labor wird in einer Blutprobe analysiert, ob sich jemand angesteckt hat. Bei diesem Test wird aber nicht gleichzeitig ein AIDS-Test gemacht, ausser das sei mit dem Patienten so abgemacht.

Wenn einer oder beide Tests eine Infektion anzeigen, kann mit Medikamenten verhindert werden, dass die Erkrankung ausbricht. Bei kleinen Kindern und bei HIV-infizierten Personen ist dies sehr wichtig. Oft ist es sicherer, kleine Kinder unabhängig vom Testresultat sofort zu behandeln.

Was ist Tuberkulose?

Die Tuberkulose ist eine Infektionskrankheit, die durch Tuberkulosebakterien verursacht wird. Die häufigste Form ist die Lungentuberkulose. Eine erkrankte Person kann die Familie und andere Personen anstecken. Die Tuberkulose ist gefährlich, vor allem für kleine Kinder und immungeschwächte Personen. Sie ist aber heilbar, wenn sie richtig behandelt wird.

Ansteckung


Die Ansteckung mit Tuberkulosebakterien erfolgt über die Atemwege von Mensch zu Mensch. Die erkrankte Person gibt beim Husten feinste Tröpfchen mit Tuberkulosebakterien in die Umgebungsluft ab. Diese können dann von einem anderen Menschen eingeatmet werden. Die Gefahr einer Ansteckung besteht bei Kontakt mit einem an Lungentuberkulose erkrankten Menschen. Die Gefahr ist umso grösser, je länger und enger der Kontakt ist. Als ansteckend gelten Erkrankte, die so viele Tuberkulosebakterien aushusten, dass diese im Labor mit dem Mikroskop gesehen werden können.

Januar 2007



**Bundesamt
für Gesundheit**

LUNGENLIGA SCHWEIZ
LIGUE **PULMONAIRE** SUISSE
LEGA **POLMONARE** SVIZZERA
LIA **PULMUNARA** SVIZRA





Ausbreitung der Erkrankung im Körper

Nach dem Einatmen von Tuberkulosebakterien bleiben diese in der Lunge. Die meisten (etwa 90%) der angesteckten Personen können die Infektion in Schach halten und erkranken nicht daran. Bei 10% erfolgt die Erkrankung nach Wochen, Monaten oder Jahren, wenn sich die Bakterien in der Lunge vermehren. Kleinkinder (unter 5 Jahren) und Personen mit immunschwächenden Erkrankungen (z.B. HIV) erkranken häufiger und schwerer. Im Röntgenbild der Lunge kann man dann oft eine Verschattung sehen. Wenn eine erkrankte Person hustet, kann sie andere anstecken.

Von der Lunge aus können sich die Bakterien auch in andere Organe ausbreiten und dort eine Tuberkulose verursachen, z.B. in Lymphknoten (häufig am Hals), Hirnhaut, Knochen und Bauchorganen.

Krankheitszeichen

Häufig beginnt die Erkrankung mit wenigen Beschwerden. Zu diesen gehören:

- Husten, manchmal mit Blutbeimengungen
- Gewichtsabnahme
- Appetitlosigkeit
- Müdigkeit
- Leichtes Fieber
- Nachtschweiss
- Schmerzen in der Brust

Nicht alle Tuberkulosekranken fühlen sich schwer krank. Bei länger als 2–3 Wochen andauerndem Husten und dem Auftreten weiterer oben erwähnter Beschwerden sollte ein Arzt aufgesucht werden.

Diagnose der Tuberkulose-Erkrankung

Welche Untersuchungsmöglichkeiten hat Ihr Arzt, um festzustellen, ob Sie an Tuberkulose erkrankt sind?

1. Suche nach Tuberkulosebakterien

Die Bakterien werden im Auswurf (Sputum) des Patienten gesucht. Im Labor wird der Auswurf gefärbt, so dass die Bakterien mit dem Mikroskop gesehen wer-

den können. Manchmal sieht man sie aber erst, nachdem sie sich während mehrerer Wochen vermehrt haben. Dazu wird der Auswurf in einem Nährmittel für Bakterien im Labor aufbewahrt (Kultur).

2. Röntgenaufnahme der Lunge

Ein abnormaler Befund im Röntgenbild kann auf eine Tuberkulose hinweisen; sie lässt sich aber damit nicht mit Sicherheit beweisen, weil andere Krankheiten gleich aussehen können. Dazu ist deshalb immer eine Untersuchung nach Tuberkulosebakterien im Auswurf nötig, die im Labor durchgeführt wird.

3. Lungenspiegelung (Bronchoskopie)

Wenn keine Bakterien gefunden wurden, kann zur endgültigen Diagnose auch eine Lungenspiegelung erforderlich werden. Dabei wird mit einer dünnen Sonde in die Luftwege geschaut und es werden Proben zur Laboruntersuchung entnommen.

Behandlung der Tuberkulose-Erkrankung

Ziel der Behandlung ist die Vernichtung der Tuberkulosebakterien. Die Behandlung dauert normalerweise 6 Monate mit mehreren speziellen Medikamenten, weil die Bakterien nur sehr langsam auf die Behandlung