



World Tuberculosis Day 2020

It's time to End TB!

Tuberkulose – die tödlichste Infektionskrankheit der Welt

Am 24. März war "World Tuberculosis Day" – ein Tag, der der Entdeckung des *Mycobacterium tuberculosis* gewidmet ist und Tuberkulose (TB) in das Bewusstsein der Menschen rücken soll. Ganz nach dem diesjährigen Motto „**It's Time**“, finden wir, dass es Zeit ist eure Gedanken für einen Moment weg von Corona und hin zu Tuberkulose, einer anderen auch immer noch hochaktuellen Infektionskrankheit richten.

Denn jedes Jahr sterben 1.5 Millionen Menschen an den Folgen der Infektion mit dem *Mycobacterium tuberculosis* – im Durchschnitt also über 4000 Menschen pro Tag. Damit gehört die Tuberkulose zu den Top 10 Todesursachen weltweit und gilt als die führende Todesursache unter den Infektionskrankheiten – noch vor HIV/AIDS. Jedes Jahr infizieren sich weltweit 10 Millionen Menschen neu per Tröpfcheninfektion. Schätzungsweise $\frac{1}{4}$ der Weltbevölkerung tragen den Erreger in sich, wobei er in 85-95% inaktiv im Körper schlummert, bis ein geschwächtes Immunsystem den Ausbruch der Krankheit zulässt (1,2,3).

Tuberkulose betrifft vor Allem die Lunge und äußert sich neben anhaltendem Husten und Schmerzen in der Brust auch durch Schwächegefühl, Gewichtsverlust, Fieber und Nachtschweiß. Meist erleben Patienten mit aktiver TB über Monate hinweg milde Symptome, ohne einen Arzt aufzusuchen und stecken in dieser Zeit ihre Mitmenschen zusätzlich immer weiter an (1,2). Eine Diagnose erfolgt durch das Untersuchen des Sputums oder durch den Xpert MTB/RIF Schnelltest, welcher innerhalb von zwei Stunden sowohl eine Infektion als auch den Resistenzstatus gegenüber Rifampicin, einem der wichtigsten Antituberkulotika, feststellt (4).

TB ist behandelbar und auch heilbar. Üblicherweise wird über 2 Monate mit 4 Antituberkulotika (INH, RMP, PZA, EMB) und anschließend noch mit einer 2er-Kombination (INH, RMP) über weitere 4 Monate behandelt (2,5). Problematisch wird es, wenn Patienten die Antituberkulotika nicht regelmäßig einnehmen, die Therapie frühzeitig abbrechen oder eines der verschriebenen Medikamente weglassen. Neben der Gefahr eines Rückfalls kann es dabei auch zur Entwicklung von gefährlichen (Multi-) Resistenzen (MDR-TB), meist gegen die beiden wirksamsten Mittel, Isoniazid und Rifampicin, kommen. Deswegen wird, wenn möglich, häufig ein DOTS (= directly observed treatment, Short-course), also eine direkt überwachte Therapie bevorzugt (1,2,5,6).

Eine besondere Gefahr bildet TB für Patienten, die bereits mit **HIV** infiziert sind. Sie leben mit einem 19-mal höherem Risiko eine aktive TB zu entwickeln als Menschen ohne HIV. Tuberkulose und HIV bilden eine tödliche und sich gegenseitig verstärkende Kombination. 2018 gab es ca. 862.000 Neuinfektionen mit TB unter HIV-Positiven, von denen etwa 72% in Afrika leben (1,7,8).

Globale Situation:

Tuberkulose kommt zwar überall auf der Erde vor, die meisten Neuinfektionen treten aber in wenigen, wirtschaftlich schwachen Regionen auf. 2018 fanden 44% aller Neuinfektionen allein in Süd-Ost Asien und 24% in Afrika statt. Etwa 2/3 aller Neuinfektionen kann man auf nur 8 Ländern begrenzen: Allen vorab Indien, gefolgt von China, Indonesien, den Philippinen, Pakistan, Nigeria, Bangladesch und Südafrika (1,2,8).

Im Mai 2014 veröffentlichte die WHO ihre **post-2015 End TB Strategie**. Dort einigt man sich auf drei globale Ziele, die bis 2030 erreicht werden sollen: Erstens, das Senken der TB-Toten weltweit um 90%; Zweitens, das Senken der TB-Inzidenz weltweit um 80%; und Drittens, das Senken der Familien in Armut durch die Kosten der TB-Therapie weltweit um 100% (im Vergleich zu 2015)(9).

Und trotzdem: 2018 hatten 1 von 3 Erwachsenen und die Hälfte aller Kinder mit TB keinen Zugang zu einer adäquaten Behandlung. Nur ein Viertel der Kinder unter 5 Jahren, welches Präventionsmaßnahmen benötigt, erhält diese auch, und es fehlen noch immer Finanzierungsmittel in Milliardenhöhe um die geplanten Maßnahmen in Prävention, Versorgung und Forschung finanzieren zu können (8).

„It’s Time For Action – It’s Time to End TB“



Mehr zum Thema

Zum Abschluss möchten wir euch noch den Film *UnMasked: We All Breathe* ans Herz legen. Er erzählt die Erlebnisse von Arlette, Dalene und Zolelwa, drei südafrikanischen Ärztinnen, die an MDR-TB erkrankten. Eine Geschichte von Angst, Zweifel und Stigmen, mit der Millionen Menschen auf der Welt zu kämpfen haben, aber auch von Hoffnung und Heilung und vom Überleben.

Link zum Film: <https://vimeo.com/323215949> ; Password: UnMasked_10_15_19

- CDC Tuberkulose Infografiken: <https://www.cdc.gov/tb/publications/infographic/default.htm>
- WHO World TB Day Toolkit: <https://www.who.int/tb/ToolkitWorldTuberculosisDay2020.pdf>
- WHO Global TB Report App: https://www.who.int/tb/features_archive/TB-report-App/en/
- The Lancet Journal Tuberkulose 2019: <https://www.thelancet.com/series/tuberculosis-2019>
- WHO Generaldirektor Tedros Adhanom Ghebreyesus über TB:
https://www.youtube.com/watch?v=S_Hw1q5gZGQ&feature=emb_logo

- (1) <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
- (2) https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Tuberkulose.html
- (3) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70824/WHO_HTM_STB_PSI_2011.21_eng.pdf?sequence=1
- (4) https://www.cepheid.com/en_US/tests/Critical-Infectious-Diseases/Xpert-MTB-RIF
- (5) https://pneumologie.de/fileadmin/user_upload/2017-06_Tuberkulose.compressed.pdf
- (6) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/65979/WHO_CDS_CPC_TB_99.270.pdf?sequence=1
- (7) https://www.who.int/tb/areas-of-work/tb-hiv/tbhiv_factsheet.pdf?ua=1
- (8) https://www.who.int/tb/publications/global_report/GraphicExecutiveSummary.pdf?ua=1
- (9) https://www.who.int/tb/strategy/End_TB_Strategy.pdf?ua=1