



## Tuberkulose

- bakterielle Erkrankung -

**Erreger:** Mycobacterium tuberculosis-Komplex

**Vorkommen:** weltweit, insbesondere in Afrika und Asien

**Inkubationszeit:** Monate, Jahre, bis zu Jahrzehnten

**Symptome:**

- bei latenter (versteckter) Tuberkuloseinfektion (nicht ansteckend): keine
- bei aktiver Tuberkuloseinfektion:
  - Husten länger als drei Wochen, teils mit Blutbeimengung
  - Gewichtsabnahme
  - Brustschmerzen
  - Atemnot
  - Appetitlosigkeit
  - Abgeschlagenheit/Müdigkeit
  - leichtes Fieber
  - Nachtschweiß
  - Lymphknotenschwellungen
- Kinder sind oft asymptomatisch
- betrifft meist die Lunge → Ansteckungsmöglichkeit gegeben
- auch andere Organe (Niere, Knochen, Hirnhaut, Lymphknoten, etc.) → Ansteckungsmöglichkeit unwahrscheinlich

**Verlauf:**

- der Großteil der Infektionen verläuft als versteckte Tuberkuloseinfektion ( $\frac{1}{3}$  der Weltbevölkerung)
- 5-10% aktive Erkrankung
- bis 30% aktive Erkrankung bei Kindern

**Ausscheidung:** über die Atemwege in feinen Tröpfchen bei offener Lungentuberkulose (beim Sprechen, Singen, Niesen, Husten, im Atemstrom) in die Umgebungsluft

**Übertragung:**

- meist über die Luft von Mensch zu Mensch
- bei länger andauerndem engen Kontakt (mehr als 8 bzw. 40 h) in geschlossenen Räumen bis sechs Monate vor Diagnosestellung
- vom Immunstatus der einzelnen Person abhängig (z.B. leichter bei Immunsuppression)
- nicht jede Form der Tuberkulose ist ansteckend

**Ansteckungsdauer:** so lange Mykobakterien im Sekret nachweisbar sind

**Prophylaxe:**

- Vermeidung von Kontakt zu Erkrankten
- Verwendung entsprechender Schutzausrüstung (Mund-Nasen-Schutz, etc.)

**Therapie:** antibakterielle Kombinationstherapie über mindestens 6 Monate



### Impfung:

- abgeschwächter Lebendimpfstoff (BCG) - derzeit nicht von der Stiko empfohlen, könnte künftig bei bestimmten Konstellationen wieder einen Stellenwert bekommen
- schützt vor schweren Verlaufsformen im Kindesalter

### Meldepflicht:

nach §§ 6 – 9 und § 34 IfSG

- an das Gesundheitsamt
  - bei Erkrankung, Tod oder bakteriellem Nachweis durch Ärzte und Labore
  - bei Erkrankung eines Kindes oder des Personals an einer ansteckungsfähigen (Lungen)Tuberkulose durch die Leiter von Kindergemeinschaftseinrichtungen
  - bei Erkrankung einer Person aus der Wohngemeinschaft eines Kindes oder des Personals an einer ansteckungsfähigen (Lungen)Tuberkulose durch die Leiter von Kindergemeinschaftseinrichtungen
- an die Kindergemeinschaftseinrichtung:
  - bei Erkrankung eines Kindes oder des Personals durch den Erkrankten bzw. durch die Eltern

### Regelungen in Gemeinschaftseinrichtungen:

Besuchsverbot für Kinder bzw. Personal nach § 34 IfSG bei Verdacht oder Erkrankung an einer ansteckungsfähigen (Lungen)Tuberkulose. Dies gilt auch, wenn ansteckungsverdächtige oder erkrankte Personen in der Wohngemeinschaft leben.

Besuchsverbot besteht bis

- zum Ausschluss der Erkrankung.
- 3 Wochen Therapie + fehlende Krankheitszeichen +3 Proben ohne Nachweis von Mykobakterien.
- ein schriftliches ärztliches Attest vorliegt.

### Kontaktpersonen:

- werden vom Gesundheitsamt ermittelt
- Umgebungsuntersuchungen frühestens 8 Wochen nach Kontakt (Ausnahme: Kinder unter 15 Jahren)
- Kinder < 5 Jahre: Hauttest (RT 23-Test), Röntgen der Lunge, antibakterielle Prophylaxe, klinische Untersuchung
- Kinder 5-14,99 Jahre: Bluttest - QuantiFERON-TB® Gold Plus Test – oder Hauttest, klinische Untersuchung
- Kinder ab 15 Jahren und Erwachsene: Bluttest - QuantiFERON-TB® Gold Plus Test, bei erhöhtem Risiko unverzüglich Röntgen-Thorax

### **Bei Ansteckungsverdacht oder Symptomen sollten Sie Kontakt zu einem Arzt aufnehmen!**

Gesundheitsamt, Kettelerstr. 29, 64646 Heppenheim

Tel.: 06252 - 15-5046 Frau Wimmer-Bangert oder 06252 - 15-5287 Frau Schöttel,

<b>Erstellt durch:</b> Gesundheitsamt Kreis Bergstraße I-8/1 Gol	<b>Version:</b> 1.4 Stand 05.07.2024	<b>Freigegeben am:</b> Wei 05.07.2024	<b>Seite 2 von 2</b> <b>Quellenangabe: RKI, Gesundheitsamt Stadt Frankfurt am Main, DZK</b>
---	---	--	--

