**OA Dr. Rudolf Rumetshofer**

**Die neue Internationale Leitlinie zur Tuberkulose**

Die neue „Internationale Leitlinie zur Tuberkulose im Erwachsenenalter", erarbeitet von mehreren deutschen Fachgesellschaften unter Mitwirkung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie, berücksichtigt alle Aspekte der Erkrankung.

Es wurden sowohl die Standardtherapie als auch die Therapie in besonderen Situationen (Schwangerschaft, Leber- und Niereninsuffizienz, HIV-Koinfektion, latente Tuberkuloseinfektion) sowie die Therapie bei Medikamentenresistenzen gründlich überarbeitet:

* Die Einbeziehung moderner molekularbiologischer Verfahren ermöglicht eine raschere Diagnostik. Dabei ist sowohl die Qualität des gewonnen Untersuchungsmaterials und dessen Verarbeitung als auch die zeitnahe Identifizierung von Medikamentenresistenzen entscheidend. Mittels Schnelltests müssen die wesentlichen Mutationen zur Diagnose resistenter Bakterien zeitnah identifiziert werden
* In der Standardtherapie ist weiterhin eine zumindest sechsmonatige Kombinationstherapie mit vier Medikamenten erforderlich. Eine Verkürzung der Therapie unter Einbeziehung von Fluorchinolonen wird nicht empfohlen. Bei Resistenzen gegenüber einem der vier Medikamente oder Unverträglichkeiten verlängert sich die Therapiedauer auf zumindest 9 bis 12 Monate.
* Bei Tuberkuloseerkrankungen mit Medikamentenresistenz gegen die Standardmedikamente muss auf eine Kombination mit Reservemedikamenten zurückgegriffen werden. Deren Einsatz auf die Resistenzsituation wird punktgenau zugeschnitten. Die Therapiedauer verlängert sich auf zumindest 18 Monate. Besonders hilfreich ist ein ausführliches Medikamentenglossar. Aufgrund der höheren Rate an Nebenwirkungen und Interaktionen sind damit vor allem spezialisierte Zentren zu befassen.
* Bei HIV-Koinfektion sind zwei Aspekte besonders zu beachten: Einerseits ist ein zeitliches Ablaufschema des Therapiebeginns beider Infektionen von Bedeutung. Andererseits müssen Medikamenteninteraktionen der Therapieschemata beider Erkrankungen beachtet werden.
* Nicht ausschließlich die medikamentöse Therapie ist für den Therapieerfolg entscheidend. Es werden Versorgungsaspekte der Patienten\* besonders berücksichtigt. Empfehlungen zur stationären Behandlung und zur Therapieüberwachung im ambulanten Bereich sind ein wichtiges Hilfsmittel zur Therapieplanung.
* Bei latenter Tuberkuloseinfektion (Infektion mit Tuberkulose ohne Ausbruch der Erkrankung) führen verschiedene Begleiterkrankungen eher zu einem Ausbrechen der Tuberkulose. Durch eine präventive Therapie kann das Ausbrechen einer Tuberkuloseerkrankung verhindert werden. Allerdings ist diese Therapie langwierig und mit Nebenwirkungen verbunden. Mit Hilfe der Leitlinie kann besser eingeschätzt werden, wann eine präventive Therapie sinnvoll erscheint. Auch die derzeit international angewendeten Therapieschemata werden in der neuen Leitlinie besprochen.

**Zur Praxis der Tuberkulosebehandlung – Tuberkulosestation Severin**

Mit der Tuberkulosestation Severin am Otto Wagner Spital hat Wien seit einem Jahr eine moderne, den internationalen Richtlinien entsprechende Infektionsstation.

Im Jahr 2016 wurden dort 157 neue Tuberkuloseerkrankungen diagnostiziert und behandelt. Neben ansteckender Lungentuberkulose wurden auch alle Formen der Organtuberkulose (Knochen, Lymphknoten, Darm) und multiresistente Tuberkulosepatienten behandelt. Die Zimmer sind mit Lüftungsanlagen und speziellen Filtern ausgestattet. In diesen Isolierzimmern herrscht auch ein Unterdruck, um zu verhindern, dass Tuberkulosebakterien nach außen dringen. Dadurch können wir Infektionsschutz für Mitpatienten und Personal gewährleisten. Unter Beteiligung von Sozialarbeiterinnen, Physiotherapeutinnen, Ergotherapeuten und einer klinischen Pharmakologin haben wir unsere Spezialstation optimal auf die Bedürfnisse der Patienten ausgerichtet

Ein Problem stellt die Verfügbarkeit von Medikamenten außerhalb von Spezialeinheiten dar – es stehen uns in Österreich leider nicht immer alle erforderlichen Medikamente problemlos zur Verfügung. Reservemedikamente müssen häufig importiert werden. Leider waren im letzten Jahr sogar Medikamente der Standardtherapie in Österreich nicht verfügbar und mussten importiert werden.

Nicht nur die medikamentöse Therapie, sondern auch allgemeine Versorgungsaspekte tragen dazu bei, dass Patientinnen und Patienten ihre langwierige Therapie durchhalten. Ein Mensch, der keinen gesicherten Schlafplatz hat, kann seine Medikamente nicht ordnungsgemäß lagern und einnehmen!

Man kann sich vorstellen, was es für einen Menschen bedeutet, wenn er im Falle einer offenen Tuberkulose wochen- oder gar monatelang in einem Isolationszimmer leben muss. Kontakt zu Angehörigen ist nur mit Schutzmasken möglich. Man kann schwer ermessen, welch psychische Belastung das für Betroffene darstellt. Ganz besonders, wenn es sich um Flüchtlinge handelt, die ohnedies traumatisiert sind und nun in einem ihnen unbekannten Land in einem Isolationszimmer verbleiben müssen.

Erst wenn die Tuberkulose geschlossen und somit nicht mehr ansteckend ist, können die Patienten entlassen werden. Es muss aber gewährleistet sein, dass ihre Medikamente konsequent weiter genommen werden.

Da es sich um sehr komplexe Therapieschemata handelt werden diese Patienten bis zum Ende der Therapie in unserer Spezialambulanz betreut.

Ich bin der festen Überzeugung, dass vor allem die gute Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen im stationären und ambulanten Bereich dazu beiträgt, dass Patientinnen und Patienten ihre Therapie erfolgreich beenden können.

**\*** *Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde im Text auf eine gendergerechte Schreibweise verzichtet. Sofern nicht anders vermerkt, gelten alle Bezeichnungen sowohl für Frauen als auch für Männer.*

**Kontakt**

OA Dr. Rudolf Rumetshofer

Tuberkulosestation Severin

2. Lungeninterne Abteilung

Otto Wagner Spital der Stadt Wien

Sanatoriumstraße 2

1145 Wien

Tel: 01/9106041462

[rudolf.rumetshofer@wienkav.at](mailto:rudolf.rumetshofer@wienkav.at)

**Rückfragen**

Urban & Schenk medical media consulting

Barbara Urban: 0664/41 69 4 59, barbara.urban@medical-media-consulting.at

Mag. Harald Schenk: 0664/160 75 99, [harald.schenk@medical-media-consulting.at](mailto:harald.schenk@medical-media-consulting.at)