

Prof. Robert Loddenkemper (DZK)

Multiresistente Tuberkulose – ist die Zeitbombe bereits gezündet?

Vor hundert Jahren, am 27. Mai 1910, ist Robert Koch, der Entdecker des Tuberkulose-Erregers, gestorben. An das Datum seines berühmten Tuberkulose-Vortrags am 24. März 1882 wird jährlich mit dem Welttuberkulosestag gedacht. Schon zu seinen Lebzeiten nahm die Tuberkulosesterblichkeit um etwa die Hälfte ab. Mitte des vorigen Jahrhunderts wurden die ersten Tuberkulosemedikamente eingeführt, und Anfang der 1980-er Jahre glaubten viele, dass die Tuberkulose so gut wie besiegt sei. Heute müssen wir feststellen, dass die derzeitige Entwicklung der globalen TB-Situation auf eine Katastrophe hin zusteuern könnte.

Ursache hierfür ist vor allem die dramatische Zunahme der Resistenzen gegenüber den zur Verfügung stehenden TB-Medikamenten, dazu kommt die enge Verbindung zwischen AIDS und Tuberkulose in einigen Regionen der Welt.

Nach den jüngsten Zahlen der WHO sind 2008 9,4 (8,9-9,9) Millionen Menschen neu an einer TB erkrankt. Für das Jahr 2007 schätzt die WHO, dass bereits mehr als eine halbe Million davon eine multiresistente (MDR-)TB haben, definiert als Resistenz gegenüber mindestens den beiden wichtigsten Antibiotika, Isoniazid (INH) und Rifampicin (RMP). Zwischen 5 und 20 % dieser Fälle dürften sogar eine extensive Resistenz (XDR-TB) haben, d.h., auch schon gegenüber den wichtigsten Zweitrang-Medikamenten. Vereinzelt sind auch schon XXDR-Tuberkulosefälle verzeichnet worden, bei denen fast keine Medikamente mehr wirken.

Neben den erheblich schlechteren Behandlungsmöglichkeiten bei diesen Patienten, meist lässt sich eine Heilung nur in 40-60 % erreichen, bedeutet dies auch, dass die Gefahr der Ansteckung mit diesen resistenten Erregern erheblich zunimmt. Betroffen sind vor allem 27 Länder, davon allein 15 in der Europa-Region der WHO, die 85 % der Fälle mit MDR-TB ausmachen. Zahlenmäßig führend sind aufgrund ihrer großen Bevölkerung Indien mit 131.000 und China mit 112.000 Fällen, an dritter Stelle liegt die Russische Föderation mit 43.000. Bis November 2009 hatten 57 Länder mindestens einen Fall von XDR-TB beobachtet.

Allerdings ist Voraussetzung für das Auffinden von Resistenzen, dass diese im Labor auch diagnostiziert werden können, - und diese Möglichkeit fehlt in vielen einkommensschwachen Ländern. Die Laborkapazität und -qualität zu verbessern, ist daher eine der dringendsten Maßnahmen, um

► Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V.

zukünftig die Resistenzsituation in den Griff zu bekommen. Denn nur, wenn man die Resistenzlage kennt, kann überhaupt erfolgreich behandelt werden.

Risikofaktoren für eine MDR-/XDR-Tuberkulose sind antituberkulotische Vorbehandlungen, Herkunft aus MDR-/XDR-TB-Hochprävalenzregionen oder Kontakt zu MDR-/XDR-Tuberkulosepatienten, Gefängnisaufenthalte und wahrscheinlich auch die HIV-Koinfektion. Fehlerhafte Medikamentenverordnung, Therapie-Adhärenzprobleme, Resorptionsstörungen oder mangelnde Medikamentenqualität können Resistenzen begünstigen, die meisten Faktoren wären also vermeidbar.

Die Behandlungskosten für eine MDR-TB sind 10-100 Mal höher als für eine nicht-resistente Tuberkulose. Die direkten Krankheitskosten für die Behandlung einer XDR-TB in Deutschland betragen bis zu EUR 170.000 pro Patient.

Dringend zu fordern sind eine einfachere und sicherere Diagnostik einschließlich einer raschen und verlässlichen Resistenzbestimmung, besser wirksame Medikamente mit kürzeren Behandlungszeiten und ein verbesserter Infektionsschutz. Große Hoffnung wird auf neue Impfverfahren gelegt, diese sind bislang aber nur im Stadium der Entwicklung.

Nur ein rasches und international konzertiertes Handeln kombiniert mit verstärkten Forschungsanstrengungen sowie der Unterstützung betroffener Länder wird vor einer Situation schützen, die selbst mit den Mitteln des 21. Jahrhunderts nicht mehr bewältigt werden kann.

Kontakt Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK)

Prof. Dr. Dr. hc. Robert Loddenkemper

Stralauer Platz 34

10243 Berlin

Tel: 0 30 / 29 36 27 01

Fax: 0 30 / 29 36 27 02

E-mail: rloddenkemper@dzk-tuberkulose.de