
Gefährliche Brutstätten

Tuberkulose-Keime: Lage stabil, doch Ärzte warnen

Jährlich erkranken weltweit gut neun Millionen Menschen an Tuberkulose. Schätzungsweise eine halbe Million Infizierte sind inzwischen von Tuberkuloseerregern befallen, denen die beiden derzeit wirksamsten Antituberkulosemedikamente — Isoniazid und Rifampicin — bereits nichts mehr anhaben können. Sogar noch resistere Stämme breiten sich aus. Gegen sie bleibt zusätzlich mindestens ein Vertreter der Fluorchinolone Gruppe wirkungslos sowie eines der mittels Injektion verabreichten Zweitang-Präparate. Sie wurden bislang in 45 Ländern der Erde identifiziert.

Resistente Tuberkuloseerreger entwickeln sich bevorzugt in Afrika, aber auch in den neuen unabhängigen Staaten der ehemaligen Sowjetunion. Deswegen sind in westlichen Ländern vor allem ausländische Staatsangehörige betroffen, wie die Bilanz von Robert Loddenkemper und Barbara Hauer vom Deutschen Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose in Berlin in der morgigen Ausgabe des „Deutschen Ärzteblattes“ erkennen lässt (Bd. 107, S. 10). Derzeit ist die Zahl der Neuerkrankungen für Tuberkulose in Deutschland zwar noch immer rückläufig und die Resistenzlage weiterhin stabil. Jährlich gibt es nur 6,1 Neuerkrankungen je hunderttausend Einwohner. Damit zählt Deutschland im europaweiten Vergleich zu den Ländern sogar mit den niedrigsten Neuerkrankungsraten. In Schweden sind es mit 5,5 die wenigsten, in Kasachstan mit 282 je hunderttausend Personen die meisten.

Allerdings zeigt sich auch ein erhebli

ches Gefälle: Während es in Deutschland bei Einheimischen nur etwa vier Neuerkrankungen je hunderttausend Einwohner gab, betrug diese Zahl rund 23 bei den ausländischen Mitbürgern. Bei deutlich mehr als einem Drittel aller Zuwanderer aus den Staaten der ehemaligen Sowjetunion wirkte eines der fünf Standardmedikamente bereits nicht mehr. Brutstätten für vielfach resistente Keime sind dort vor allem Gefängnisse. Aber auch in westlichen Haftanstalten werden zunehmend widerstandsfähige Tuberkulosebakterien registriert.

Liegt eine Resistenz gegen Antibiotika vor, so erschwert, verlängert und verteuert das die Behandlung erheblich. Sie setzt ein hohes Maß an Mitarbeit des Patienten voraus, nicht zuletzt, weil sie schlecht verträglich ist. Bis zu 30 Prozent der Betroffenen brechen die Behandlung ab. Bei uneinsichtigen Patienten wird deshalb sogar über Zwangsisolierungen nachgedacht. Allerdings darf nur rund die Hälfte darauf hoffen, dass sie nach der Behandlung tatsächlich geheilt sind.

Bis zu zwei Jahre kann die Therapie dauern, sie verursacht dann etwa 170 000 Euro medizinische Kosten, den Ausfall durch Arbeitsunfähigkeit noch nicht gerechnet. Erschwert wird die Situation für die Ärzte dadurch, dass es zwar Behandlungsempfehlungen gibt, jedoch keine, durch verlässliche und evidenzbasierte Studien abgestützte Therapiestandards. Grundsätzlich sollten sich deshalb an die Behandlung schwerwiegender Tuberkulosefälle nach Ansicht der Experten nur wirklich erfahrene Therapeuten wagen. mls
