

Tuberkulose

Wir müssen uns für die Lösung dieses Problems im Rahmen der Erweiterung der medizinischen Grundversorgung einsetzen. Für alle Menschen sollte - abgesehen davon wer sie sind und wo sie leben – die Möglichkeit der frühen Diagnose und sachgerechten Behandlung der Tuberkulose zum medizinischen Grundversorgungspakets gehören, mit dem vielerlei Gesundheitsleistungen gewährleistet werden. (Margaret Chan, Generaldirektorin der Weltgesundheitsorganisation, www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr08/en/index.html)

Abstract

Noch heute sterben hunderttausende Menschen in der Welt an Tuberkulose. Trotz einiger Fortschritte werden jedes Jahr Millionen von Neuerkrankungen gemeldet. Die Situation hat sich aufgrund des Aufkommens medikamentresistenter Erregerstämme verschlechtert. Es handelt sich dabei um eine Krankheit, die wesentlich früh in der Menschheitsgeschichte aufgetreten ist.

Die Zahlen der Tuberkulosekranken und -toten werden jedes Jahr anlässlich des Welttuberkulosetages, der auf den 24. März fällt, aktualisiert. Es handelt sich dabei um Schätzungen, laut denen im Jahr 2006 (<http://www.who.int/tb/en/index.html>) ungefähr 1,7 Millionen Menschen an dieser Krankheit gestorben sind. Diese seit dem Altertum bekannte Krankheit ist die Hauptdarstellerin in Büchern und Theaterstücken und verantwortlich für den Tod berühmter Persönlichkeiten (<http://www.stoptb.it/faq.html>) von George Washington (so wird angenommen) bis zu Eleanor Roosevelt, Chopin, Kafka und in Italien von Gramsci, Modigliani und Gozzano, um einige zu nennen. Heute, 50 Jahre nach der Entdeckung des ersten Impfstoffes gegen die Tuberkulose, sterben jeden Tag an dieser Krankheit noch 4.400 Menschen (http://www.who.int/tb/features_archIVE/figo/en/).

Eine lange Geschichte

Wie aus den Seiten der Bücher hervorgeht, ist die Tuberkulose eine Konstante in der Geschichte des Menschen. Spuren dieser Infektionskrankheit wurden gegen Ende 2007 (http://lescienze.espresso.repubblica.it/articolo/Il_primo_caso_di_tuberculosis/1319365) bei der Untersuchung eines Fossils des Homo erectus aus der Türkei erkannt. Besagter Fund wurde mit einem Alter von 500.000 Jahren zurückdatiert. Am Schädel wurden Spuren einer mit der Tuberkulose vergleichbaren Erkrankung entdeckt. Weitere Hinweise auf diese Krankheit in der Antike wurden in der Wirbelsäule ägyptischer Mumien von 2400 v. Chr. (<http://www.emro.who.int/stb/facts-tbhistory.htm>) gefunden; in der griechischen Literatur findet man Wörter wie Phthisis (Schwund), die sich auf diese Krankheit beziehen; 460 v. Chr. ist die Tuberkulose für Hippokrates die am weitesten verbreitete Krankheit aller Zeiten, die fast immer einen tödlichen Ausgang hatte (<http://www.umdj.edu/ntbcweb/tbhistory.htm>).

Erst in der zweiten Hälfte des 17. Jh. wurden die Krankheitszeichen der Lungentuberkulose zum ersten Mal beschrieben und im 18. Jh. ist erstmals die Rede von "Erregern" und der möglichen Übertragung. Im Jahr 1854 wurde das erste Sanatorium eröffnet (<http://www.emro.who.int/stb/facts-tbhistory.htm>), um die Kranken zu isolieren und besser zu pflegen. 1882, ungefähr dreißig Jahre später, wurde der Tuberkelbazillus entdeckt: der Mycobacterium tuberculosis auch Bazillus von Koch, dem Entdecker des Tuberkuloseerregers, genannt. Damals starb an dieser Krankheit in Europa und in den Vereinigten Staaten ein Mensch von sieben (<http://www.cdc.gov/tb/WorldTBDay/History.htm>) an dieser Krankheit.

Es müssen noch Jahrzehnte verstreichen, bevor 1943 das erste wirksame Antibiotikum gegen diese Infektion und in den darauf folgenden Jahren weitere Antituberkulotika entdeckt werden. Die Tuberkulosebehandlung existiert also seit über einem halben Jahrhundert (<http://www.stoptb.it/faq.html>) und sieht die Einnahme mehrerer Medikamente für einen sechs-neun Monate oder auch länger dauernden Zeitraum vor. Die Behandlung der Standardmedikamente (siehe weiter unten) resistenter Tuberkulose bedeutet die Einnahme teurer und oft toxischer Medikamente über einen Zeitraum von ungefähr zwei Jahren.

Die Jahre der Strategie- und Globalplanung

Zwischen den fünfziger und achtziger Jahren sinkt in den Industrieländern allmählich die Rate der Neuerkrankungen an Tuberkulose. Durch das Auftreten von Aids hat sich der Verlauf der Tuberkulosefälle jedoch wieder geändert, die in reichen wie in armen Ländern erneut zugenommen haben. Die Tuberkulose wird 1993 von der Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization, WHO) als 'globale Notfallsituation' erklärt (<http://www.emro.who.int/stb/facts-tbhistory.htm>). 1995, also zwei Jahre später, propagiert WHO die DOTS-Strategie (<http://www.emro.who.int/stb/facts-tbhistory.htm>), um die Tuberkuloseausbreitung einzuhalten. Genannte Strategie umfasst verschiedene Aspekte vom politischen Einsatz bis zur Diagnose, von der Behandlung, Überwachung und Unterstützung der Patienten bis zu der Versorgung mit Medikamenten und den entsprechenden Kontroll- und Auswertungsprogrammen (<http://www.stoptb.it/faq.html>). Ziel der Stop TB Partnership (<http://www.stoptb.org/>), ein im Jahr 2000 von 500 internationalen Organisationen, Ländern, öffentlichen und privaten Spendern, Regierungs- und Nichtregierungsorganisationen ins Leben gerufenes Netzwerk, ist die Tuberkulose als Problem für die Volksgesundheit zu eliminieren und die Welt von dieser Krankheit zu befreien. Stop Tb hat zwei aufeinander folgende globale Aktionspläne (<http://www.epicentro.iss.it/problemi/Tubercolosi/tubercolosi.asp>) zur Bekämpfung der Tuberkulose entwickelt, den letzten im Jahr 2006, der binnen zehn Jahren die Vorgabe der Millenniums-Entwicklungsziele erfüllen soll. 2006 wird von der WHO auch die Stop Tb Strategy (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/index.html>) entwickelt, die immer in den Rahmen der DOTS-Strategie fällt. Zudem wird der Tb/HIV-Koinfektion und den resistenten Tuberkulosen, der Verstärkung der Gesundheitssysteme, dem Engagement der Leistungsanbieter, der Einbeziehung der betroffenen Bevölkerungsgruppen und der Erforschung neuer Diagnostika, Pharmaka und Impfstoffen große Aufmerksamkeit geschenkt. Die Strategie ist mit dem Globalen Plan 2006-2015 verbunden, der eine Gesamtbewertung der durchzuführenden Maßnahmen und der Ressourcen für die positive Entwicklung der Stop Tb Strategie enthält. Im Jahr 2000 werden Tuberkulose, Aids und Malaria im Rahmen der Millenniums-Erklärung als Entwicklungsziel Nr. 6 angeführt, das deren Eindämmung und Trendinversion innerhalb 2015 vorsieht (<http://millenniumcampaign.it/index.php?s=49>). Außerdem fällt Tuberkulose zusammen mit Aids und Malaria unter die drei durch den Globalfonds bekämpften Krankheiten (<http://www.theglobalfund.org/en/>), der durch Partnerschaften zwischen Regierungen, Zivilgesellschaft, Privatsektor und betroffenen Bevölkerungsgruppen entstanden ist. Das erste Treffen fand im Jahr 2002 in Genf statt. Ziel ist die Aufstockung der Finanzierungsmittel für die Bekämpfung dieser drei Krankheiten.

Die Zahlen in der Welt

Laut den Berechnungen (<http://www.who.int/features/factfiles/tuberculosis/en/index.html>) ist ungefähr ein Drittel der Weltbevölkerung (zwei Milliarden Menschen) mit Tuberkulosebakterien infiziert. Zehn Prozent dieser Menschen erkrankt im Laufe des Lebens an Tuberkulose; das Risiko liegt bei den HIV-Infizierten bedeutend höher. Laut der WHO gab es im Jahr 2006 9,2 Millionen neue Tuberkulosefälle und die Tb-bedingten Sterbefälle wurden auf 1,7 Millionen geschätzt, wovon 200.000 mit Tb/HIV-Koinfektion. Von den über neun Millionen Neuerkrankungen waren 700.000 Personen

mit HIV und eine halbe Million mit multiresistenter Tuberkulose infiziert (<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr07/en/index.html>). Gegen die multiresistenten Tuberkulosen (multidrug resistant) oder Mdr-Tb sind die Standardantituberkulotika nicht wirksam. Gegen die extensiv resistente Tuberkulose (extensively drug-resistant) oder (Xdr-Tb) sind auch die Reserveantibiotika nicht wirksam

(<http://www.epicentro.iss.it/problemi/Tubercolosi/tubercolosi.asp>).

Gemäß dem Bericht 2008 der WHO, der wie jedes Jahr in Aussicht auf den Welttuberkulosekongress (den 24. März, siehe weiter unten) verfasst wurde, hat laut den auf das Jahr 2006 bezogenen Daten die Überwachung der Krankheit nachgelassen, insbesondere was die Diagnose der Tuberkulose anbelangt. Auch die Inzidenz der medikamentenresistenten Formen (multiresistenten Formen) und der Doppelinfektion HIV/Tuberkulose hat zugenommen. Im Februar 2008 hat die WHO einen Bericht über die medikamentenresistente Tuberkulose in der Welt (Anti-tuberculosis drug resistance in the world) (http://www.who.int/tb/publications/2008/drs_report4_26feb08.pdf) veröffentlicht, laut dem die multiresistenten Formen noch nie so verbreitet waren, und die mit extensiver Resistenz, die nahezu unbehandelbar sind, wurden gemäß den Daten betreffend den Zeitraum 2002-2006 in 45 von 81 Ländern festgestellt (<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr05/en/index.html>). Ziel der WHO (<http://www.who.int/tb/en/>) ist, innerhalb 2015 die Anzahl der Todesfälle sowie die Verbreitung von Tuberkulose auf die Hälfte zu reduzieren. Als Arbeitsschwerpunkte werden drei Herausforderungen gestellt: die medikamentenresistenten Formen, die Koinfektion HIV/Tuberkulose und die Verstärkung der Gesundheitssysteme.

Die Doppelinfektion HIV/Tuberkulose

(<http://www.epicentro.iss.it/problemi/Tubercolosi/tubercolosi.asp>) ist die Hauptursache des Todes seropositiver Menschen, da deren Immunsystem geschwächt ist. In Afrika hat HIV im letzten Jahrzehnt zur bedeutenden Erhöhung der Tuberkulosefälle beigetragen.

Europa und Italien

Auch in der Europäischen Region der WHO (<http://www.euro.who.int>) melden die Gesundheitssysteme Schwierigkeiten bei der Behandlung, Überwachung und Kontrolle der resistenten Formen. Laut den Zahlen wurden 2006 in diesen Gebieten über 430.000 neue Tuberkuloseerkrankungen mit 62.000 Todesfällen registriert

(http://www.euro.who.int/tuberculosis/tbday/20080312_1). Schätzungsweise erkrankten pro Stunde 49 Menschen, von denen 7 sterben. 72 Prozent der Fälle entfallen auf sechs Länder (Kasachstan, Rumänien, Russische Föderation, Türkei, Ukraine und Usbekistan). Was schließlich die medikamentenresistenten Fälle anbelangt, wurden laut den letzten Daten der WHO auf Weltebene 490.000 Mdr-Fälle und 40.000 Xdr-Fälle registriert. In der osteuropäischen Region der WHO liegen 12 der 14 am meisten von Mdr-Tb-Fällen betroffenen Gebiete. Die Prozentsätze der extensiven Resistenz (Xdr-Tb) variieren in diesen zwischen 4 Prozent in Armenien und ungefähr 24 Prozent in Estland. Im Allgemeinen stellen in der Welt (<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr05/en/>) die Mdr-Tb-Formen 5 Prozent der neuen Tuberkuloseerkrankungen dar. Mit über 22 Prozent liegt die Hauptstadt des Aserbaidschan an erster Stelle.

In Italien (http://www.ministerosalute.it/imgs/C_17_publicazioni_613_allegato.pdf) ist ab der zweiten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts bis in die achtziger Jahre eine Abnahme der Tuberkulosefälle zu verzeichnen und eine als stabil definierbare Situation eingetreten. Aufgrund der letzten verfügbaren, den Zehnjahreszeitraum 1995-2005 betreffenden Daten sind die Neuerkrankungen von 10 im Jahr 1995 auf 7,1 Erkrankungen im Jahr 2005 je 100.000 Einwohner gesunken. Insbesondere wurden 2005 insgesamt ungefähr 4.100 Fälle registriert, von denen 43,7% (weniger als die Hälfte) nicht italienische Bürger betreffen.

Auch in Italien wurden medikamentenresistente Tuberkuloseformen festgestellt. Aus einer im Mai 2007 veröffentlichten Studie (<http://www.cdc.gov/eid/content/13/5/780.htm>) geht hervor, dass im Zeitraum 2003-2006 aufgrund der Analyse von Tuberkulosematerialien 83 multiresistente und 8 extensiv resistente Fälle gemeldet wurden.

Der Gedenktag

Der 24. März ist der dieser Krankheit gewidmete Welttag, weil 1882 an diesem Tag das für diese Infektion verantwortliche Bakterium entdeckt wurde. Der Welttag wurde erstmals 1982 – am 100. Jahrestag der Entdeckung – begangen. Ziel ist die Menschen über diese Krankheit und ihre Folgen für die Gesundheit, die Wirtschaft und die südlichen Länder der Welt zu informieren (<http://www.cdc.gov/tb/WorldTBDay/History.htm>). Jedes Jahr wird ein spezifisches Thema behandelt. 2008 (http://www.stoptb.org/events/world_tb_day/2008/) wird mit dem Slogan “I’m stopping Tb” hervorgehoben, dass alle Menschen auf der Welt zur Eindämmung dieser Krankheit beitragen können.

Am 12. März 2008 hat die Nichtregierungsorganisation Ärzte ohne Grenzen (MSF) die Daten des Jahresberichtes betreffend die 2007 von den Medien vergessenen humanitären Krisen bekannt gegeben. Die Tuberkulose gehört zusammen mit der Mangelernährung von Kindern und den kritischen Lebenssituationen von Menschen in acht Ländern zu den ersten zehn. Aus einer von der medizinischen Nothilfeorganisation in Zusammenarbeit mit der Beobachtungsstelle in Pavia durchgeführten Studie über die in den wichtigsten italienischen Tagesschauen (die 12-Uhr-Ausgaben und die 20-Uhr-Ausgaben der Rai und von Mediaset) gegebenen Nachrichten geht hervor, dass die Tuberkulose im Jahr 2007 Gegenstand von 26 auf insgesamt 83.200 Meldungen war, von denen 8 Prozent den humanitären Krisen gewidmet waren.

Dieser im Norden wie im Süden der Welt verbreiteten Krankheit wird immer noch wenig Aufmerksamkeit geschenkt. Die kritischen Schwerpunkte sind die Verbindung mit HIV, die resistenten Formen und die Rolle der Gesundheitssysteme. Offen stehen auch Probleme bezüglich der Diagnose und Behandlung. Stop TB Italia (<http://www.stoptb.it/faq.html>), eine Onlus-Vereinigung für die Bekämpfung der Tuberkulose, meldet z. B., dass die den HIV-Kranken zur Verfügung stehenden Diagnostika mit Schwierigkeiten verbunden sein können. Ein weiterer kritischer Schwerpunkt liegt in den südlichen Ländern der Welt vor allem in der Behandlung von Kranken mit Doppelinfektion HIV/Tuberkulose. Oft werden diese zwei Krankheiten in zwei verschiedenen Zentren behandelt. Es ist schwierig die zwei Diagnosen sowie die entsprechenden Behandlungen zu bekommen. Die Patienten müssen täglich (oder mehrmals im Laufe der Woche) eine Stelle für die Verabreichung der Medikamente für die Tuberkulose und eine andere für die Verabreichung der HIV-Medikamente (sofern es diese überhaupt gibt) erreichen. Dadurch kommt es leicht zur Unterbrechung der Therapien seitens des Kranken, was die Entwicklung der Behandlungsresistenzen möglicherweise mitverursacht. Hinzu kommen noch die besorgniserregenden medikamentenresistenten Formen: für diese bestehen Hindernisse, sowohl was die Diagnose (wegen fehlender Labordiagnostik) als auch was die Therapie (höhere Kosten und Toxizität sowie längere Dauer) anbelangt.

Verbundene Artikel

Aids
Malaria
MDGs
NGO

Einschlägige Literaturhinweise

Organizzazione Mondiale della Sanità
<http://www.who.int/topics/tuberculosis/en/>

World Health Organization. Global tuberculosis control 2008.
http://www.who.int/tb/publications/global_report/2008/en/index.html

World Health Organization. Anti-tuberculosis drug resistance in the world.
http://www.who.int/tb/publications/2008/drs_report4_26feb08.pdf

Laufende Kampagnen

I'm stopping Tb

Der Slogan des Welttuberkulosestages 2008 stellt auch den Beginn einer zweijährigen Kampagne, die einen jeden in seinem Bereich zu einem Beitrag in der Bekämpfung der Tuberkulose aufruft.

http://www.stoptb.org/events/world_tb_day/2008/

NGO

Medici senza Frontiere/Ärzte ohne Grenzen

<http://www.medicisenzafrontiere.it/www.aerzte-ohne-grenzen.de/>

Dokumente

World Health Organization. Global tuberculosis control 2008.

http://www.who.int/tb/publications/global_report/2008/en/index.html

World Health Organization. Anti-tuberculosis drug resistance in the world.

http://www.who.int/tb/publications/2008/drs_report4_26feb08.pdf

Stop TB Partnership. The Global Plan to Stop TB 2006-2015.

<http://www.stoptb.org/globalplan/assets/documents/GlobalPlanFinal.pdf>

Weitere Links zur Vertiefung der Thematik

Weltgesundheitsorganisation

<http://www.who.int/topics/tuberculosis/en/>

<http://www.who.int/tb/en/index.html>

The Global Fund (to fight Aids, Tuberculosis and Malaria)

Es handelt sich dabei um eine Partnerschaft zwischen Regierungen, Zivilgesellschaft, Privatsektor und betroffene Bevölkerungsgruppen. Das erste offizielle Treffen fand 2002 in Genf statt. Ziel ist die Aufstockung der Finanzierungsmittel für die Maßnahmen gegen diese drei Krankheiten.

<http://www.theglobalfund.org/en/>

Centers for Disease Control and Prevention

<http://www.cdc.gov/tb/>

Weltgesundheitsorganisation – Regionalbüro für Europa

http://www.euro.who.int/tuberculosis/tbday/20080312_1

EuroTB. Surveillance of tuberculosis in Europe

Es handelt sich um ein Tuberkulose-Surveillance-System in den europäischen Regionen der Weltgesundheitsorganisation (seit 1996).

<http://www.eurotb.org>

Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute-Epicentro
<http://www.epicentro.iss.it/problemi/Tubercolosi/tubercolosi.asp>

Stop Tb Partnership

Es handelt sich um ein aus 500 internationalen Organisationen, Ländern, öffentlichen und privaten Spendern, Regierungs- und Nichtregierungsorganisationen ins Leben gerufenes Netzwerk.

<http://www.stoptb.org>

StopTb Italia.

Onlus für die Bekämpfung der Tuberkulose:

<http://www.stoptb.it>

(Dieser Artikel wurde in Zusammenarbeit mit Valeria Confalonieri verfasst)

Die ganze oder teilweise Wiedergabe in jeder Form der Inhalte dieser Aufsätze (auf Papier oder unter Verwendung elektronischer oder automatisierter Verfahren) für kommerzielle Zwecke und/oder für Zwecke, die mit Gewinnabsichten verbunden sind, ist untersagt. Der Aufsatz kann ganz oder teilweise nur für den persönlichen, didaktischen oder wissenschaftlichen Gebrauch wiedergegeben werden, wobei der Sinn unverändert bleiben muss. Zitate müssen folgenden Zusatz enthalten: Scheda "Tubercolosi" di Unimondo: www.unimondo.org/temi/salute/tubercolosi