

MDR-Tuberkulose (Multidrug-resistant tuberculosis)

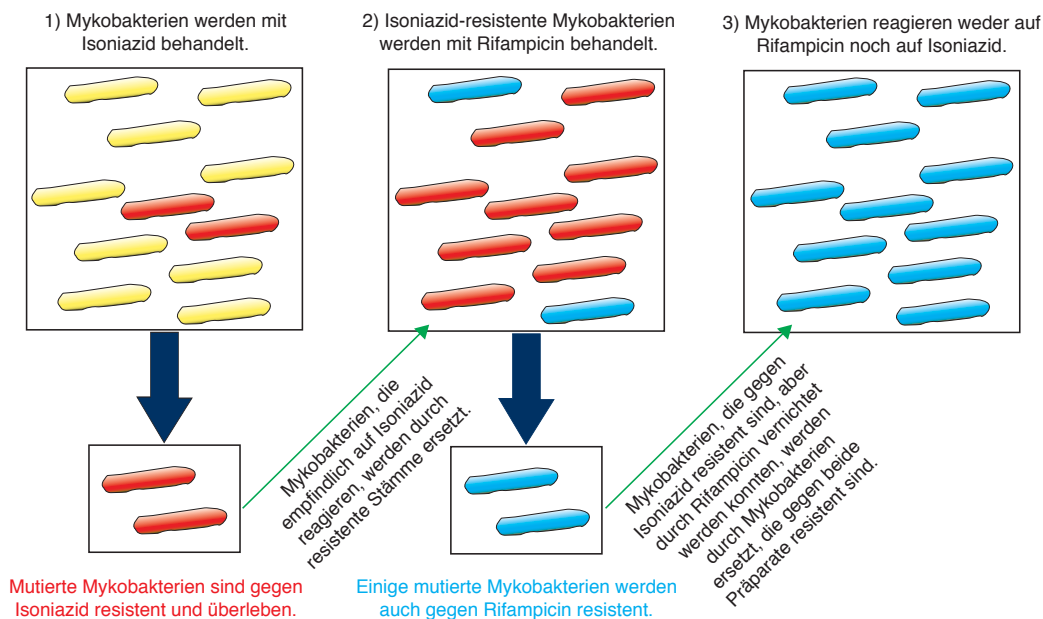
Die vorliegenden Informationen ergänzen ein einführendes Informationsblatt über Tuberkulose (TB). Sie gehen näher auf eine komplizierte Form der Tuberkulose – die sogenannte multiresistente Tuberkulose (multidrug-resistant tuberculosis, MDR-TB) – ein. Beide Informationsblätter wurden im Rahmen des Projekts TB PAN-NET veröffentlicht.

Was ist MDR-TB?

MDR-TB ist eine besondere Form der Tuberkulose und wird durch Mykobakterien verursacht, die gegen die wirksamsten Anti-TB-Medikamente, Isoniazid und Rifampicin, resistent sind. Somit muss MDR-TB mit anderen Präparaten – so genannten Second-Line-Medikamenten – behandelt werden. Die Behandlung ist langwieriger, teurer und schwieriger.

Wie andere Bakterien können sich auch Mykobakterien genetisch verändern (mutieren). Dadurch können sie eine natürliche Resistenz gegen Anti-TB-Präparate entwickeln. Eine Behandlung mit 3 oder 4 Präparaten kann verhindern, dass resistente Mykobakterien wachsen und „empfindliche“ Mykobakterien ersetzen, die durch die übliche TB-Behandlung vernichtet wurden.

Das Diagramm zeigt, wie sich MDR-TB entwickelt und gegen Isoniazid und Rifampicin resistent wird.



Wenn resistente Mykobakterien eine Resistenz gegen ein weiteres Präparat entwickeln, kann die gesamte Mykobakterien-Population durch Mykobakterien ersetzt werden, die mindestens zweimal mutiert und gegen zwei Präparate resistent sind. Resistente Mykobakterien können auf andere Menschen übertragen werden, die somit von vornherein gegen die übliche TB-Behandlung resistent sind.

Wodurch wird MDR-TB verursacht?

MDR-TB ist immer ein Ergebnis menschlichen Versagens, beispielsweise wenn ein Patient seine Behandlung nicht vollständig zu Ende führt. Die Hauptgründe für MDR-TB sind: Verschreibung ungeeigneter Präparate, mangelhafte Qualität der Anti-TB-Medikamente, Behandlungsunterbrechung, Fehlen von nationalen TB-Bekämpfungsprogrammen und standardisierten Richtlinien sowie ineffiziente Beaufsichtigung durch Ärzte oder Behandlungsabbruch.

Wird MDR-TB nicht erkannt, haben resistente Mykobakterien mehr Zeit, um auf andere Menschen übertragen zu werden und somit das Problem zu verschlimmern.

Was sind die Symptome bei MDR-TB?

MDR-TB verursacht identische Symptome und befällt dieselben Organe wie die klassische TB (Gewichtsverlust, leichtes Fieber, Abgeschlagenheit mit Husten, Auswurf und Schmerzen im Brustkorb, wenn sich Mykobakterien in der Lunge befinden). Die Erkrankung hält jedoch länger an, weil die Mykobakterien langsamer oder überhaupt nicht vernichtet werden.

Wo auf der Welt tritt MDR-TB auf?

MDR-TB kann überall auf der Welt auftreten. In Ländern, in denen die Anzahl der TB-Fälle gering ist (West- und Mitteleuropa, Nordamerika, westliche Mittelmeerregion), ist die Erkrankung selten. In der neuesten Studie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird die Gesamtzahl der MDR-TB-Fälle auf rund 490.000 geschätzt, wobei die Mehrheit in Ländern mit ineffizienten TB-Programmen auftritt: China, Indien, osteuropäische und zentralasiatische Länder.

Wie kann MDR-TB verhindert werden?

- 1) Durch Behandlung der Ursache. Die richtigen Medikamente von Anfang an und eine überwachte Behandlung erhöhen die Heilungschancen und verringern das Risiko wiederkehrender Symptome.
- 2) Durch Erkennung und Behandlung von MDR-TB mit geeigneten Medikamenten-Kombinationen. Dies geschieht durch Testung der Empfindlichkeit mit geeigneten Kombinationen aus Second-Line-Präparaten, die Behandlung von Nebenwirkungen und die Begleitung des Patienten bis zur Heilung.
- 3) Durch Vermeidung der Übertragung von MDR-TB auf andere Menschen durch Isolation des Patienten bis die Symptome abgeklungen sind.

Wie wird MDR-TB behandelt?



Die empfohlene Behandlung kombiniert alle First-Line-Medikamente, auf die der Stamm noch empfindlich reagiert, mit einem injizierbaren Präparat sowie einem der zahlreichen Second-Line-Medikamente, einschließlich der Quinolone, Prothionamide/Ethionamide, Cycloserin und Linezolid. Die Behandlung kann bis zu 2 Jahre dauern und geht oft mit mehr oder weniger schweren Nebenwirkungen einher.

MDR-TB kann eine enorme finanzielle Belastung für nationale TB-Programme bedeuten. Die Behandlung kostet 10 bis 100 mal so viel wie die der klassischen TB. Das kann die Behandlung anderer Patienten beeinträchtigen, wenn die Mittel knapp sind.



EUROPEAN
LUNG FOUNDATION



Die ELF ist die öffentliche Stimme der European Respiratory Society (ERS), einer gemeinnützigen medizinischen Organisation mit mehr als 10 000 Mitgliedern in mehr als 100 Ländern. Die ELF hat sich der europaweiten Lungengesundheit verschrieben und bringt die führenden Fachärzte Europas zusammen, um Patienten mit Informationen zu versorgen und die öffentliche Aufmerksamkeit für Lungenerkrankungen zu wecken.

TB PAN-NET ist ein neues europäisches Netzwerk von TB-Experten, die versuchen werden, die Bedrohung durch arzneimittelresistente TB in Europa zu verringern.