**Prim. Univ.-Prof. Dr. Meinhard Kneussl**

**Tuberkulose am Beginn des 21. Jahrhunderts**

Vor mehr als 130 Jahren, am 24. März 1882, hat Robert Koch in Berlin die Entdeckung des Mykobakteriums tuberculosis als Erreger der Tuberkulose bekanntgegeben. Dieser Tag wird seit 1982 von der **I**nternational **U**nion **A**gainst **T**uberculosis and **L**ung **D**iseases (IUATLD), der internationalen Tuberkulose-Union und seit 1996 auch von der Weltgesundheits-Organisation (WHO) als **Welttuberkulosetag** begangen.

**Tuberkulose – ein weltweites Problem**

An diesem Tag soll daran erinnert werden, dass Tuberkulose nach wie vor weltweit eine der gefährlichsten Infektionskrankheiten ist. Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) erkrankten 2015 weltweit 10,4 Millionen Menschen an TBC, 1,8 Millionen Menschen verstarben daran.

Ein Großteil der TBC-Erkrankungs- und Todesfälle betrifft Entwicklungs- und Schwellenländer und -regionen wie Indien, Asien, Afrika, China oder Osteuropa. Noch immer gilt Tuberkulose als Erkrankung der Armen. Wie wichtig ein gezieltes Vorgehen gegen Tuberkulose ist, lässt sich an folgenden Zahlen ablesen: Geschätzte 49 Millionen Menschenleben konnten durch Diagnose und Therapie der Tuberkulose in den Jahren zwischen 2000 und 2015 gerettet werden. Auch in Österreich treten Jahr für Jahr Tuberkulosefälle auf und müssen ernst genommen werden.

**Latente und aktive TBC**

Tuberkulose wird durch Mykobakterien (zumeist Mycobacterium tuberculosis) in Form einer Tröpfcheninfektion wie Husten oder Niesen übertragen. Sie manifestiert sich deshalb zumeist in der Lunge (Lungentuberkulose), kann jedoch prinzipiell jedes Organ oder Gewebe (Organtuberkulose) betreffen. „Ob der menschliche Körper eine Infektion abwehren kann oder ob es zu einer Erkrankung kommt, ist von verschiedenen Faktoren wie Ernährungszustand oder Immunstatus abhängig. Kann das Immunsystem den Erreger nicht vollständig aus dem Körper entfernen, können sich Mykobakterien abkapseln und sich zwar nicht weiter ausbreiten, aber jahrelang überleben; man spricht von latenter TBC“, so Prim. Univ.-Prof. Dr. Meinhard Kneussl, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP): „Dies betrifft rund ein Drittel der Weltbevölkerung. Die Betroffenen haben keinerlei Beschwerden. Erst bei einer Schwächung des Immunsystems – oft erst nach Jahren – kann es zu einer Aktivierung der Erkrankung kommen (aktive TBC).“

**TBC nicht immer leicht zu erkennen**

Kneussl: „Die Erkrankungssymptome sind häufig unspezifisch: Husten, Nachtschweiß, Fieber, Gewichtsverlust. Gelegentlich tritt auch Bluthusten auf. Bei anhaltendem Husten und zunehmender körperlicher Schwäche sollte deshalb unbedingt ein Lungenfacharzt aufgesucht werden.“ Häufig können bereits mit Hilfe eines Lungenröntgens der Verdacht erhärtet und weitere Schritte eingeleitet werden. Rasches Handeln ist bei der sogenannten offenen Tuberkulose angesagt: Gelingt im Rahmen von Sputumproben (Auswurf) der direkte Erregernachweis, spricht man von offener Lungentuberkulose. Der Erkrankte\* muss in diesem Fall sofort isoliert werden, um die Ansteckung weiterer Personen zu verhindern. Zusätzlich muss eine Erkrankungsmeldung an das Gesundheitsamt erfolgen. Wir sind in Österreich in der glücklichen Lage, über hoch spezialisierte Zentren zur Behandlung der Tuberkulose zu verfügen.“

**Österreichische Gesellschaft für Pneumologie kooperiert international und fachübergreifend**

Als wissenschaftliche Gesellschaft beschäftigt sich die **Österreichische Gesellschaft für Pneumologie** **(ÖGP)** mit Tuberkulose, denn die Behandlung der Tuberkulose wird in Österreich überwiegend von Lungenfachärztinnen und -ärzten durchgeführt. Tuberkulose ist daher auch ein wesentlicher Teil des universitären Ausbildungscurriculums der Lungenfachärzte und hat auch in ihren Fortbildungsveranstaltungen einen fixen Platz.

Kneussl: „Da Tuberkulose aber nicht nur in der Lunge, sondern in allen Organen vorkommen kann, ist der fächerübergreifende Austausch von enormer Wichtigkeit! Wir arbeiten daher mit den verschiedensten Fachgruppen zusammen und pflegen diesbezüglich auch bei Fortbildungsveranstaltungen einen regen Austausch. Aus Sicht der ÖGP ist dies besonders wichtig, da durch das über die letzten Jahre hinweg immer seltenere Auftreten der Erkrankung die Expertise bei immer weniger Spezialisten konzentriert ist.“

**\*** *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**

**Prim. Univ.-Prof. Dr. Meinhard Kneussl**Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie

Vorstand der 2. Medizinischen Abteilung mit Pneumologie

Wilhelminenspital Wien

Medizinische Universität Wien

Montleartstraße 37

A-1160 Wien

Tel.: +43 1 49150-2201

Fax: +43 1 49150-2209

E-Mail: [meinhard.kneussl@wienkav.at](mailto:meinhard.kneussl@wienkav.at)

logo_meduni_web_de

**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)