



Epidemiologisches Bulletin

14. März 2019 / Nr. 11/12

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Ein historisches Signal für den Kampf gegen Tuberkulose – Deutschland muss das Momentum nutzen

Der 26. September 2018 war ein bedeutender Meilenstein im Kampf gegen Tuberkulose (TB). An diesem Tag versammelten sich mehr als 1.000 Teilnehmer/-innen aus aller Welt in New York zu der ersten *High-Level*-Sitzung der Vollversammlung der Vereinten Nationen (UN) zum Thema Tuberkulose.¹ Unter dem Motto „*United to end tuberculosis: an urgent global response to a global epidemic*“ (frei übersetzt i. S. von „Vereint um Tuberkulose zu eliminieren: eine dringliche globale Reaktion auf eine globale Epidemie“) diskutierten 15 Staatsoberhäupter, über 100 Minister/-innen und andere hochrangige Landesvertreter, darunter auch Repräsentanten Deutschlands, sowie 360 Vertreter der Zivilgesellschaft und anderer bedeutender Interessensgruppen, wie der Krankheit durch ein koordiniertes Vorgehen am besten Einhalt geboten werden kann.² Die *High-Level*-Sitzung endete mit der Verabschiedung einer historischen politischen Deklaration mit dem Ziel, den weltweiten Kampf zur Elimination von TB zu beschleunigen.³ Die Erklärung definiert wichtige Schritte, die bereits bis 2022 auf dem Weg zur Erreichung der von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gesetzten *End-TB*-Ziele⁴ (Reduktion der Todesfälle um 95% und der Inzidenz um 90% bis zum Jahr 2035 und Elimination der TB bis 2050) gemacht werden sollen. Sie thematisiert die Bedeutung der frühzeitigen Diagnose, einer adäquaten und patientenorientierten Behandlung, der Prävention von TB – insbesondere bei Kindern und HIV-Patienten – ebenso wie die Bekämpfung und Eindämmung resistenter Tuberkulose, die Vermeidung von Stigmatisierungen, die Aufstockung der Finanzmittel, eine intensiviertere Forschung und die Schaffung eines *Multisectoral Accountability Framework* zur Prüfung des Fortschritts.⁵

Die gesteigerte politische Aufmerksamkeit ist der Tatsache geschuldet, dass der Fortschritt im Kampf gegen TB ins Stocken geraten ist und die aktuelle globale Entwicklung es nicht erlaubt, die *End-TB*-Zielsetzungen bis 2050 zu erreichen. Das Treffen in New York und die damit verbundene Absichtserklärung stellen daher eine wichtige Etappe dar. Die eigentliche Arbeit beginnt jetzt und alle Länder müssen hierbei verantwortungsvoll ihrer Rolle gerecht werden.

Der Welttuberkulosekongress am 24. März bietet hierfür die passende Gelegenheit. Um diesen Tag, an dem Robert Koch seine bahnbrechende Entdeckung des TB-Bakteriums bekannt gab,⁶ zu würdigen und Deutschlands Bekenntnis zu der verabschiedeten Erklärung zum Ausdruck zu bringen, findet einen Tag nach der TB-Tagung (s. u.) am 19. März am Robert Koch-Institut (RKI) die zweite gemeinsam von BMG und WHO-Regionalbüro für Europa organisierte Veranstaltung zum Welttuberkulosekongress statt.⁷ Die Veranstaltung bringt nationale und internationale Partner und Experten zusammen und ermöglicht es, sich über die nächsten notwendigen Schritte auf dem Weg zur TB-Elimination auszutauschen.

Eine niedrige TB-Inzidenz sowie ein gut funktionierendes Sozial- und Gesundheitssystem versetzen Deutschland in diesem globalen Unterfangen in eine gute Ausgangslage. Durch den hohen Lebensstandard, die Verfügbarkeit modernster Diagnoseverfahren, wirksamer Medikamente und nationaler Leitlinien^{8,9} sowie einem guten Surveillancesystem ist ein Großteil der für die Zielerreichung benötigten Instrumente in Deutschland bereits vorhanden. Dem RKI

Diese Woche 11/12 2019

Welttuberkulosekongress 2019

- ▶ Ein historisches Signal für den Kampf gegen Tuberkulose – Deutschland muss das Momentum nutzen
- ▶ Eckdaten Tuberkulose
- ▶ Tuberkuloseausbruch an einer Dresdner Schule 2017/2018
- ▶ Gemeinsame Stellungnahme zur neuen Empfehlung der WHO zur Behandlung der multi-resistenten und Rifampicin-resistenten Tuberkulose

Hinweis auf PAE-Ausschreibung

Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten

8. Woche 2019

Zur aktuellen Situation bei ARE/Influenza in der 10. KW 2019



wurden im Jahr 2017 insgesamt 5.486 TB-Fälle übermittelt, was einer Inzidenz von nur 6,7 Fällen pro 100.000 Einwohner entspricht (s. TB-Eckdaten, S. 97 ff.). Nachdem die Fallzahlen für 2017 im Vergleich zum Jahr 2016 (5.949 TB-Fälle) rückläufig waren,¹⁰ sind mit 5.429 gemeldeten TB-Fällen (Datenstand: 1.3.2019) die Fallzahlen für 2018 im Vergleich zum Vorjahr jedoch nahezu unverändert. Dies zeigt, dass auch in Deutschland, trotz seiner guten Voraussetzungen, zusätzliche Anstrengungen notwendig sind, den für die TB-Elimination bis 2050 erforderlichen jährlichen Rückgang der Fallzahlen von mindestens 10 % zu erreichen.

Hierzu gehören insbesondere Verbesserungen bei der Früherkennung, dem kompetenten Fallmanagement und der Prävention von TB. „Think TB“ – differenzialdiagnostisch an Tuberkulose zu denken – ist dabei von zentraler Bedeutung und wird umso wichtiger, je seltener die Krankheit in Deutschland auftritt. Wird eine Erkrankung an Tuberkulose festgestellt, sind aus Public-Health-Sicht die Organisation und Durchführung sorgfältiger Umgebungsuntersuchungen der Schlüssel zur Prävention und Verhinderung der Ausbreitung der Krankheit. Der Beitrag von Breuer et al. „Tuberkuloseausbruch an einer Dresdner Schule 2017/2018“ in dieser Ausgabe (s. S. 98 ff.) beschreibt die Details und Herausforderungen bei einer besonders komplexen Umgebungsuntersuchung an einer Dresdner Schule. Er zeigt auf, welche Auswirkungen eine unbemerkte Tuberkulose haben kann und wie durch fach- und institutionsübergreifende Zusammenarbeit im Rahmen von Umgebungsuntersuchungen weitere, unerkannte Erkrankungsfälle identifiziert und Folgefälle verhindert werden können.

Die Entwicklung von Medikamentenresistenz ist global derzeit eines der größten Hindernisse im Kampf gegen TB. Die Problematik resistenter TB ist auch in Deutschland präsent. Zwar sind die Resistenzraten in den letzten Jahren relativ stabil geblieben, die RKI-Surveillancedaten der letzten 10 Jahre zeigen jedoch, dass bei einem Großteil der Fälle multiresistenter TB (MDR-TB) mehr als nur die beiden wichtigsten TB-Medikamente Isoniazid und Rifampicin unwirksam sind. Um eine Ausbreitung von MDR-TB zu verhindern, sind rechtzeitige und sachgemäße Resistenztestungen sowie eine resistenzgerechte, individualisierte Behandlung durch Experten/-innen unabdingbar. Hierbei sind aktuelle Entwicklungen zur Diagnostik, Behandlungsmöglichkeiten und Medikamenten zu berücksichtigen. In ihrem Beitrag „Gemeinsame Stellungnahme zur neuen Empfehlung der WHO zur Behandlung der multiresistenten und Rifampicin-resistenten Tuberkulose“ beschreiben Maurer et al. die von der WHO empfohlene Umstellung auf ein orales Behandlungsregime und betonen auch hier, dass die Möglichkeiten der Resistenztestung ausgeschöpft werden sollten (s. S. 101 ff.).

Wie in vielen anderen westlichen Industrienationen ist die TB-Inzidenz in Deutschland eng mit Migration verknüpft (73 % der im Jahr 2017 gemeldeten TB-Fälle wurden im Ausland geboren). Daher sind die Anstrengungen in Hochprävalenzregionen und -ländern bei der Elimination der TB von zentraler Bedeutung. Aufgrund der Komplexität der Krankheit spielt außerdem das „Reservoir“ an Men-

schen mit unbehandelter latenter tuberkulöser Infektion eine Rolle, da diese ein – individuell unterschiedliches – Risiko haben, im Laufe ihres Lebens eine aktive Erkrankung an TB zu entwickeln. Daher ist es von besonderer Bedeutung, Übertragungen konsequent zu verhindern bzw. frühzeitig zu erkennen. Dafür sind geeignete Instrumente zu etablieren (wie z. B. eine landesweite integrierte molekulare Surveillance), das medizinische Fachwissen auf dem neuesten Stand zu halten und auf kommunaler Ebene ausreichende Ressourcen bereitzustellen, um Infektionsketten frühzeitig identifizieren und unterbrechen zu können. Mit der Erreichung einer „Zero Transmission“¹¹ (Null Übertragung) könnte Deutschland einen wichtigen Beitrag dazu leisten, eine der ältesten Krankheiten der Menschheit zu eliminieren.

Ein kontinuierlicher und reger Austausch zwischen allen Partnern, die sich in der Prävention und Bekämpfung der TB in Deutschland engagieren, ist Grundvoraussetzung für die Erreichung dieser Ziele. Die vom **Deutschen Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose** (DZK), dem **Forschungszentrum Borstel** (FZB) und dem RKI gemeinsam veranstaltete und durch das BMG unterstützte jährliche Tuberkulose-Tagung in Berlin bietet hierfür exzellente Möglichkeiten – sie findet in diesem Jahr am 18. März statt.¹²

Literatur

1. UN: United Nations high-level meeting on the fight to end tuberculosis, 26 September 2018, UNHQ, New York (www.un.org/pga/73/event/fight-to-end-tuberculosis/). Letzter Zugriff: 15.2.2019
2. WHO: UN General Assembly adopts Declaration of the first-ever United Nations High Level Meeting on TB (www.who.int/tb/features_archive/UNGA-adopts-TB-declaration/en/). Letzter Zugriff: 15.2.2019
3. UN: Political declaration of the high-level meeting of the General Assembly on the fight against tuberculosis (Document A/RES/73/3). United Nations: New York, USA; October 2018 (www.un.org/en/ga/73/resolutions.shtml). Letzter Zugriff 15.2.2019
4. WHO: The End TB Strategy. World Health Organization: Geneva, Switzerland. WHO/HTM/TB/2015.19 (www.who.int/entity/tb/End_TB_brochure.pdf). Letzter Zugriff: 16.2.2019
5. Stop TB Partnership: Key Targets and Commitments. (www.stoptb.org/assets/documents/global/advocacy/unhlm/UNHLM_Targets&Commitments.pdf). Letzter Zugriff: 15.2.2019
6. Robert Koch: Die Aetiologie der Tuberkulose: Nach einem in der physiologischen Gesellschaft zu Berlin am 24. März cr. gehaltenen Vortrage. Aus Berliner Klinische Wochenschrift: 1882;15
7. BMG: 2nd Joint German Ministry of Health and WHO Regional Office for Europe World TB Day Event (www.forschung-bundesgesundheitsministerium.de/tb-event)
8. S2k-Leitlinie: Tuberkulose im Erwachsenenalter. Eine Leitlinie zur Diagnostik und Therapie, einschließlich Chemoprävention und -prophylaxe des DZK i. A. der DGP. Pneumologie 2017;71:325; DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0043-105954>
9. S2k-Leitlinie zur Diagnostik, Prävention und Therapie der Tuberkulose im Kindes- und Jugendalter. Eine Leitlinie unter Federführung der DGPI. Pneumologie 2017;71(10): 629–680. DOI: [10.1055/s-0043-116545](https://doi.org/10.1055/s-0043-116545)
10. RKI: Bericht zur Epidemiologie der Tuberkulose für 2017 (www.rki.de/tb-bericht). Letzter Zugriff: 18.2.2019
11. Marais BJ, Walker TM, Cirillo DM et al.: Aiming for zero tuberculosis transmission in low-burden countries. Lancet Respir Med. October 2017 ([http://dx.doi.org/10.1016/S2213-2600\(17\)30382-X](http://dx.doi.org/10.1016/S2213-2600(17)30382-X))
12. DZK: TUBERKULOSE AKTUELL – Tagung zum Welt-TB-Tag 2019: www.dzk-tuberkulose.de/termine/tb-aktuell-tagung-zum-welt-tuberkulose-tag/

■ Nita Perumal | Dr. Barbara Hauer
Robert Koch-Institut | Abteilung für Infektionsepidemiologie |
FG 36 Respiratorisch übertragbare Erkrankungen
Korrespondenz: PerumalN@rki.de

■ Vorgeschlagene Zitierweise: Perumal N, Hauer B:
Ein historisches Signal für den Kampf gegen Tuberkulose – Deutschland
muss das Momentum nutzen.
Epid Bull 2019;11/12:95–96 | DOI 10.25646/5939