

Tuberkulosekontrolle: Neue Wege beschreiten

Mit dem Jahr 2020 hat ein Jahrzehnt begonnen, das entscheidend sein wird für die Elimination der Tuberkulose (TB) – einer in der Regel gut behandelbaren Infektionskrankheit, an der weltweit dennoch jedes Jahr etwa 10 Millionen Menschen erkranken und etwa 1,5 Millionen sterben.¹

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) formuliert in ihrer End TB-Strategie² das Ziel, im Vergleich zu 2015 die TB-Inzidenz bis zum Jahr 2035 weltweit um 90 % und die Zahl der TB-Todesfälle um 95 % zu senken. Die Interims-Ziele für die WHO-Euroregion sehen bis zum Jahr 2020 entsprechende Reduktionen von 25 % bzw. 35 % vor.³ Anspruchsvolle Ziele, angesichts der Tatsache, dass in einigen osteuropäischen Ländern der Euroregion die höchsten Resistenzraten und darüber hinaus deutlich zunehmende TB-/HIV-Koinfektionen zu beobachten sind.^{4,5}

In den letzten Jahren wurden jedoch viele wichtige Weichen für die TB-Elimination gestellt.⁵ So erlauben neue diagnostische Tests eine vergleichsweise einfache, schnelle und zuverlässige Diagnose der TB inklusive der Testung auf eine Rifampicin-Resistenz. Vielerorts wurden die Gesundheitssysteme gestärkt, vulnerable Gruppen identifiziert und der Zugang zu medizinischer Versorgung verbessert. Die Einführung mehrerer hochwirksamer Substanzen in die Therapie der multiresistenten TB (MDR-TB) hat den Weg für eine kürzere und besser verträgliche Behandlung geebnet. Auch im präventiven Bereich gibt es Fortschritte, indem das Management latenter tuberkulöser Infektionen (LTBI) von Kontaktpersonen und anderen Risikogruppen als wichtiger Bestandteil einer erfolgreichen TB-Kontrolle anerkannt wird. Darüber hinaus befinden sich einige Impfstoffkandidaten in klinischen Studien.⁶

Jetzt gilt es, diese Weichenstellungen deutlich besser zu nutzen, denn die Zeit drängt. Vor allem die weltweit zunehmende Verbreitung komplex resistenter TB (XDR-TB) verdeutlicht den dringenden Handlungsbedarf. Ausschlaggebend wird sein, ob alle unterzeichnenden Staaten den politischen Deklarationen und Rahmenwerken, die aus der End TB-Strategie abgeleitet wurden (wie z. B. die Moskau-Deklaration),⁷ nun auch Taten folgen lassen. Ob

also aus dem Motto des Welttuberkulosetags „*It's time*“ (Es ist an der Zeit) ein „*Where there is a will, there is a way*“ (Wo ein Wille ist, ist auch ein Weg) wird.

Von Niedriginzidenzländern wie Deutschland wird erwartet, dass die TB-Inzidenz bis 2035 unter einem Fall pro 100.000 liegt.⁸ Aktuell beträgt sie 5,8 Fälle pro 100.000, mit einer Fallzahl im Jahr 2019 von 4.791 Fällen (Stichtag: 1.3.2020). Nachdem die Erkrankungszahlen nach einem mehrjährigen Plateau seit 2013 zuerst gering und im Jahr 2015 deutlich angestiegen waren,⁹ ergibt sich nach einer langsamen Abnahme nun ein deutlicher Rückgang. Die Inzidenz hat im Vergleich zum Vorjahr (6,6/100.000) um 12,1 % abgenommen (s. Eckdaten S. 6–7). Es bleibt abzuwarten, wie sich der Trend in den kommenden Jahren weiter entwickelt. Zur Erreichung der o. g. Ziele wäre eine jährliche Inzidenzabnahme von mindestens 10 % erforderlich. Der aktuelle Rückgang müsste also kontinuierlich fortgesetzt werden.

Zahlreiche Aktivitäten der jüngeren Vergangenheit belegen, dass die TB-Kontrolle in Deutschland ernst genommen wird. So wurden beispielsweise in der Surveillance große Fortschritte erreicht: Dank jahrelanger Vorarbeiten bringen das RKI zusammen mit dem NRZ dieses Jahr mit Tuberkulose die erste integrierte molekulare Surveillance an den Start (s. Infokasten PHIMS-TB, S. 22) – ein Meilenstein auf dem Weg zu einer aussagekräftigen Transmissions- und Resistenzsurveillance. Wie eklatant wichtig das zeitnahe Wissen um Resistenzen heutzutage ist, zeigt auch der Beitrag von Saskia Glasauer et al. zur Auswertung der Meldedaten, s. S. 8: Fast 40 % der MDR-TB Patienten in Deutschland weisen gegenüber sämtlichen fünf Standardmedikamenten Resistenzen auf.

Zusätzlich konnte in einer BMG-geförderten Inventurstudie des RKI gezeigt werden, dass der Anteil an Untererfassung von TB-Fällen bundesweit unter den von der WHO geschätzten 11 % liegt und das Meldesystem damit eine gute Datengrundlage liefert.¹⁰ Weiterführende Analysen der Studiendaten auf Bundeslandebene sind in Vorbereitung. Eine im Rahmen

der Inventurstudie etablierte Plattform soll zukünftig die Information über in Deutschland verfügbare Daten zu TB befördern und erleichtern (s. Infokasten TBopen, S. 22).

Darüber hinaus wird derzeit das Meldesystem modernisiert und zum Deutschen Elektronischen Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS) weiterentwickelt.¹¹ Neben Verbesserungen von Datenfluss, -qualität, -aufbereitung und -auswertung der Meldedaten ist für TB die Integration der Daten aus der Genomanalyse und die Nutzbarmachung dieser Ergebnisse für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) ein wichtiger Teilaspekt.

Auch die präventiven Ansätze der End TB-Strategie und der damit verbundenen Vorgaben werden thematisiert. So wurde unter Federführung des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK) und mit Unterstützung des BMG eine interdisziplinäre Expertengruppe gebildet, die sich der Frage eines gezielteren TB-Screenings bei Asylsuchenden und dem Management der LTBI bei MigrantInnen widmet sowie diese auch unter Berücksichtigung eigener, neu generierter Daten diskutiert. Beispielhaft sei hier eine am RKI durchgeführte Modellierungsstudie von Florian Marx et al. zu gezielterem Screening genannt.¹²

Auch auf internationaler Ebene gibt es verschiedene RKI-Aktivitäten: So fördert das BMG in einem zweijährigen Projekt die Zusammenarbeit zwischen dem RKI und dem Polnischen Nationalen Forschungsinstitut für Tuberkulose und Lungenerkrankungen. Ein weiteres wichtiges Kooperationsprojekt, das wir dieses Jahr zusammen mit dem DZK und dem Forschungszentrum Borstel (FZB) mit unseren KollegInnen in Rumänien durchführen, hat zum Ziel, Verbesserungsansätze in der konkreten Versorgung mobiler rumänischer TB-Patienten zu

identifizieren und zu adressieren. Es wird mit Mitteln des vom BMG geförderten Global Health Protection Programme (GHPP) finanziert.¹³

Wesentlicher Aspekt einer erfolgreichen TB-Kontrolle ist der Kenntnisstand von Behandlern und Gesundheitspersonal, aber natürlich auch der Betroffenen mit ihrem Umfeld. Mit der Erweiterung und kontinuierlichen Aktualisierung seines Internetauftritts gibt das DZK eine sehr gute Hilfestellung für Laien und für Fachpersonal und erlaubt den raschen Zugriff auf aktuelle nationale Empfehlungen und Leitlinien.¹⁴ Eine von Christian Herzmann/FZB entwickelte Smartphone-basierte App bzw. die Webseite „Explain TB“ ergänzen das Angebot für Betroffene zusätzlich mit umfangreichem Informationsmaterial in zahlreichen Sprachen.¹⁵ Was die neuen Medien und digitalen Tools darüber hinaus an Möglichkeiten bieten, zeigt der Beitrag von Lena Fiebig (s. S. 17).

Die Fortschritte und herausragenden Arbeiten in der Versorgungs- und Grundlagenforschung, wie sie in Deutschland von Universitäten und Institutionen geleistet werden, dürfen an dieser Stelle nicht unerwähnt bleiben. Sie tragen ebenfalls dazu bei, neue Wege in der TB-Kontrolle zu beschreiten.

Ganz entscheidend für die Umsetzung aller Maßnahmen und Strategien ist das große Engagement der MitarbeiterInnen im ÖGD. Passend zu den Anforderungen an eine gute TB-Kontrolle heißt das diesjährige Motto des zum zweiten Mal stattfindenden Tag des Gesundheitsamtes am 19. März „Gesundheitsmonitoring für evidenzbasiertes Handeln“.¹⁶

Am 24. März wird mit dem Welttuberkulosetag der Tag begangen, an dem Robert Koch im Jahr 1882 die Entdeckung des Tuberkuloseerregers bekannt gab.¹⁷

Literatur

- 1 Global tuberculosis report 2019, WHO Genf: www.who.int/tb/publications/global_report/en/
- 2 The End TB Strategy, WHO Genf: www.who.int/tb/post2015_strategy/en/ (letzter Zugriff 11.2.2020)
- 3 Tuberculosis action plan for the WHO European Region 2016–2020. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (EUR/RC65/17 Rev.1; www.euro.who.int/en/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/65th-session/documentation/working-documents/eurrc6517-rev.1-tuberculosis-action-plan-for-the-who-european-region-20162020)
- 4 WHO Regional Office for Europe, European Centre for Disease Prevention and Control: Tuberculosis surveillance and monitoring in Europe 2019–2017 data. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019 www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/tuberculosis-surveillance-and-monitoring-europe-2019
- 5 Dara M, et al.: Scaling up tuberculosis research in the WHO European Region. Public Health Panorama. Volume 5, Dezember 2019. www.euro.who.int/en/publications/public-health-panorama/journal-issues/volume-5-issue-4-december-2019/technical-editorial
- 6 WHO: Tuberculosis vaccine development. www.who.int/immunization/research/development/tuberculosis/en/ (letzter Zugriff 11.2.2020)
- 7 WHO: Moscow Declaration to End TB. First WHO Global Ministerial Conference on Ending TB in the Sustainable Development Era: A Multisectoral Response: Moskau, Russische Federation; November 2017. www.who.int/tb/features_archive/Online_Consultation_MinisterialConferenceDeclaration/en
- 8 WHO: Framework towards tuberculosis elimination in low-incidence countries. World Health Organization: Geneva, Switzerland; 2014. WHO/HTM/TB/2014.13. www.who.int/tb/publications/elimination_framework/en/
- 9 RKI: Berichte zur Epidemiologie der Tuberkulose. Verfügbar unter: www.rki.de/tb-bericht
- 10 Domaszewska T, et al.: Completeness of tuberculosis case notifications in Germany in 2013–2017: first results of an inventory study. Zur Publikation eingereicht
- 11 DEMIS www.rki.de/demis (letzter Zugriff 11.2.2020)
- 12 Marx F, et al.: Cost-effectiveness of targeted screening and treatment for latent tuberculosis infection amongst asylum seekers in Germany – a model-based analysis, zur Publikation eingereicht
- 13 Global Health Protection Programme. <https://ghpp.de/de/ueber-das-ghpp/> (letzter Zugriff 11.2.2020)
- 14 Otto-Knapp R, et al.: Neuer Internetauftritt des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose (DZK): Behandlungshilfen für Ärztinnen und Ärzte und Informationsportal für Patientinnen und Patienten. *Epid Bull* 2018;21:201. DOI 10.17886/EpiBull-2018-027 bzw. Zugang zur website www.dzk-tuberkulose.de
- 15 Herzmann C: Neue Technologie gegen eine alte Krankheit. Smartphone-basierte Aufklärung für fremdsprachige Personen mit Tuberkulose. *Epid Bull* 2014;11/12:99 und Explain TB www.explaintb.org/
- 16 Tag des Gesundheitsamtes 2020. www.rki.de/tag-des-gesundheitsamtes
- 17 Robert Koch: „Die Aetiologie der Tuberculose: Nach einem in der physiologischen Gesellschaft zu Berlin am 24. März cr. gehaltenen Vortrage“. Aus Berliner Klinische Wochenschrift: 1882; 15

Autorinnen und Autoren

Dr. Barbara Hauer | TB-Team FG 36

Robert Koch-Institut | Abt. Infektionsepidemiologie

Korrespondenz: HauerB@rki.de

Vorgeschlagene Zitierweise

Hauer B: Tuberkulosekontrolle: Neue Wege beschreiten. *Epid Bull* 2020;11:3–5 | DOI 10.25646/6533

Interessenkonflikt

Die Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.