

## Tuberkulose in meiner Umgebung - was bedeutet das ?

Diese Broschüre wendet sich an Bürgerinnen und Bürger, die von uns - der Tuberkuloseberatung am Gesundheitsamt Bremen - eine Aufforderung bekommen haben, an einer so genannten Umgebungsuntersuchung teilzunehmen.

Tuberkulose ist eine meldepflichtige Erkrankung.

Sobald uns eine aktive Tuberkulose gemeldet wird, stellen wir sicher, dass eine Therapie für die Erkrankten eingeleitet wird. Außerdem kümmern wir uns um die Personen, die mit dem Erkrankten Kontakt hatten.

Dazu suchen wir die Infektionsquelle für den Erkrankten, um eine Weiterverbreitung der Tuberkulose auf andere Personen zu verhindern.

Ist jemand an Tuberkulose erkrankt oder krankheitsverdächtig oder war ein Verstorbener krank oder krankheitsverdächtig, sind wir verpflichtet, die erforderlichen Ermittlungen anzustellen.

Die ermittelten Kontaktpersonen werden von uns zu einer so genannten Umgebungsuntersuchung eingeladen.

Dieser Aufforderung zur Untersuchung muß Folge geleistet werden. Die Untersuchung bei uns ist kostenfrei. Auf Antrag ist eine Fahrtkostenerstattung möglich.

## Was ist Tuberkulose ?

Tuberkulose ist eine Infektionskrankheit. Der Erreger der Tuberkulose, früher auch „Schwindsucht“ oder „Motten“ genannt, ist das Tuberkulosebakterium.

Es wurde 1882 von Robert Koch entdeckt und als Verursacher der Tuberkulose erkannt.

Die Tuberkulosebakterien können von Mensch zu Mensch übertragen werden. Ein an offener Tuberkulose erkrankter Mensch kann beim Sprechen, Husten und Niesen mit dem Ausatemstrom feinste Tröpfchen mit Tuberkulosebakterien in seine Umgebung abgeben.



*Dr. Robert Koch  
entdeckte 1882 die  
Tuberkulosebakterien*

Die Krankheit ist also ansteckend, man nennt dies auch infektiös. Menschen, die sich in der näheren Umgebung eines akut Erkrankten aufhalten, können sich anstecken, d.h. infizieren. Eine Infektion mit Tuberkulosebakterien führt nicht immer zu einer Erkrankung. In Deutschland erkranken nur etwa 10% der Infizierten an einer Tuberkulose.

Die übrigen 90% verfügen über ausreichende Abwehrkräfte und sind von nun an mehr oder weniger immunisiert gegen eine erneute Infektion. Wenn die Anzahl von Tuberkulosebakterien allzu massenhaft ist oder die Abwehrkräfte des Körpers aus irgend welchen Gründen zu schwach sind, kann es zur Erkrankung kommen. Am häufigsten entwickelt sich dann eine Lungentuberkulose.

Bei einer Lungentuberkulose bilden sich zunächst kleine entzündliche Knötchen in der Lunge, die auf dem Röntgenbild zu erkennen sind. Wenn keine Therapie einsetzt, kann der Entzündungsprozeß fortschreiten.

Es kann eine „offene“ Lungentuberkulose entstehen. Das bedeutet, dass Bakterien in die Atemwege gelangen und ausgeatmet werden. Je nach Enge des Kontakts besteht eine Ansteckungsgefahr für andere Personen.

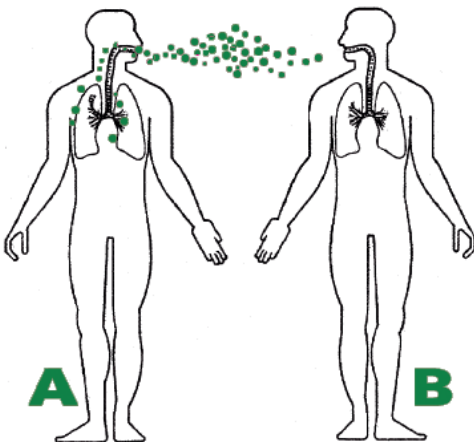
Wenn eine Lungentuberkulose nicht vollständig ausheilt und nur der Anschein entsteht, als sei die Krankheit überwunden, nisten Reste von Tuberkulosebakterien irgendwo im Lungengewebe, d.h. die Tuberkulose ist nicht wirklich ausgeheilt. Diese Bakterien können nach Jahren wieder aktiv werden und sich vermehren. Sie können auf dem Blutweg in andere Körperorgane gelangen und dort erneut einen tuberkulösen Prozeß entfachen. So kann es zu Knochen-, Nieren-, Darm- oder zur Hirnhauttuberkulose kommen.

## Wie wird eine Tuberkulose erkannt ?

Im Anfangsstadium macht die Tuberkulose meist keine besonders auffälligen und charakteristischen Beschwerden. So können z.B. auftreten: Husten oder Hüsteln, Müdigkeit, Nachtschweiß, leichtes Fieber, Appetitlosigkeit, Atemnot, Gewichtsabnahme. Diese Symptome können, aber müssen nicht auftreten! Wegen dieser Symptomarmut ist es besonders wichtig, Menschen, die in der Umgebung von an offener Tuberkulose Erkrankten leben oder arbeiten, bzw. gelebt oder gearbeitet haben, auch dann auf eine mögliche Tuberkulose zu untersuchen, wenn sie sich völlig gesund fühlen.

## Wer gilt als Kontaktperson ?

- In einer gemeinsamen Wohnung lebende Personen gelten als enge Kontaktpersonen
- Im Betrieb zählen Personen mit gleichem oder benachbartem Arbeitsplatz oder häufigen engen Kontakten - z.B. in langen Besprechungen, als enge Kontaktpersonen. Einen geringen Kontakt haben Beschäftigte in der gleichen Werkshalle oder kurzzeitigen Kontakten bei Schichtwechsel oder in der Kantine
- Weiter gilt als enger Kontakt ein häufiges, enges Beisammensein in der Freizeit, beim Sport oder in einer gemeinsamen Unterkunft.
- Ist der Erkrankte Lehrer oder Erzieher bzw. Schüler oder Schülerin, so werden Umgebungsuntersuchungen in Schulen, Heimen, Ferienlager oder ähnlichen Kindereinrichtungen gemacht.



Übertragung von Tuberkulose-Bakterien eines an offener Tuberkulose Erkrankten (A) auf einen Gesunden (B)

## Wie groß ist das Infektionsrisiko für Kontaktpersonen ?

Die Wahrscheinlichkeit der Infektion einer Kontaktperson ist abhängig von:

- Der Kontaktintensität, d.h. häufiger und enger Kontakt in der Familie oder nur gelegentlicher, weniger Kontakt in der Nachbarschaft.
- Der Massivität der Bakterienausscheidung beim Erkrankten, d.h. wieviele Bakterien werden beim Sprechen, Husten etc. in die Umgebung abgegeben.
- Dem Verhalten des Erkrankten („Hustendisziplin“).
- Der Empfänglichkeit der Kontaktperson zu erkranken. Dies ist abhängig vom Gesundheitszustand und vom Lebensumfeld (Wohn-, Ernährungssituation).

Der Umfang der Umgebungsuntersuchungen, die Dauer und die Abstände der Überwachung richten sich nach den Bedingungen des Einzelfalles. Je nach Intensität des Kontaktes werden im Abstand von mehreren Wochen bis Monaten mehrere Untersuchungen durchgeführt. Dieses wird im Einzelfall mit dem Betroffenen besprochen.

## Was passiert bei der Untersuchung ?

### **Durchführung eines Tuberkulintestes. (Mendel-Mantoux Test)**

Der Tuberkulintest ist ein Hauttest, bei dem festgestellt werden kann, ob bei einer Person eine Infektion mit Tuberkulosebakterien vor-

liegt. Tuberkulin wird mittels einer feinen Nadel in die Haut eingebracht.

Wenn der Betroffene sich mit Tuberkulosebakterien infiziert hat, reagiert der Test positiv. An der Teststelle bildet sich ein tastbares Knötchen. Die Ablesung erfolgt frühestens nach 72 Stunden, jedoch spätestens 1 Woche nach Anlegen des Tests. Ein positiver Tuberkulintest bedeutet nicht, daß der Betroffene an Tuberkulose erkrankt ist; ein positiver Test sagt lediglich aus, dass eine Infektion mit Tuberkulosebakterien irgendwann im Leben stattgefunden hat. Dies kann auch Jahre zurückliegen.



Ist der Tuberkulintest positiv, wird eine Röntgenaufnahme der Lunge veranlaßt.

## Röntgenuntersuchung der Lunge

Auf dem Röntgenbild sind bei einer Lungentuberkulose in vielen Fällen Veränderungen zu erkennen. Diese Untersuchung ist deshalb ein wichtiger Baustein in der Diagnose einer Lungentuberkulose oder um eine Erkrankung auszuschließen.

## Laboruntersuchungen

Ist im Röntgenbild der Lunge eine Auffälligkeit festgestellt worden, werden weitere Laboruntersuchungen veranlaßt. Der Nachweis von Tuberkulosebakterien im Sputum (Auswurf) sichert dann die Diagnose einer offenen Lungentuberkulose. Die Therapie wird umgehend eingeleitet.

Das Ziel aller Maßnahmen ist die Unterbrechung der Infektionskette. Wichtigste Voraussetzung hierfür ist die frühzeitige Diagnose einer Erkrankung und die schnelle Einleitung einer wirksamen Therapie.

Die Tuberkulose ist heute in Deutschland eine gut behandelbare und heilbare Krankheit!

Dieses Faltblatt bietet Ihnen:

- Informationen zur Tuberkuloseerkrankung
- Hinweise, die Sie als Kontaktperson zu einem Erkrankten beachten müssen
- Informationen zu notwendigen Untersuchungen

Wenn Sie weitere Fragen haben,  
rufen Sie uns gerne an.

### **Gesundheitsamt Bremen** **Tuberkuloseberatung**

|                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| Herr Henkis        | Tel.: 361 - 1 51 25 |
| Frau Genc          | Tel.: 361 - 1 51 23 |
| Herr Dr. Pineda    | Tel.: 361 - 1 00 11 |
| Frau Dr. Hauswaldt | Tel.: 361 - 1 51 17 |