

Sektion 4

Infektiologie und Tuberkulose

Von der unkomplizierten Bronchitis bis zum bakteriell bedingten Lungenversagen – die Sektion Infektiologie und Tuberkulose befasst sich mit allen Aspekten pulmonaler Infektionen und der damit verbundenen Erregerabwehr. Das Themengebiet weist innerhalb der Pneumologie eine starke Dynamik auf. Gründe hierfür sind unter anderem die hohe klinische Alltagsrelevanz, die Entdeckung neuer Pathogene sowie die sich ausweitende Problematik antibiotikaresistenter Bakterien. Im Fokus unserer Sektion steht ferner die Tuberkulose, die in jüngster Zeit in Deutschland wieder häufiger auftritt. Wir legen besonderen Wert darauf, die Kollegen aus Klinik, Niederlassung und öffentlichem Gesundheitswesen, die sich schwerpunktmäßig mit pneumo-infektiologischen Erkrankungen beschäftigen, in die Tätigkeit unserer Sektion einzubeziehen. Da es bei den pulmonalen Infektionen reichlich Berührungspunkte gibt, kooperieren wir erfolgreich mit vielen anderen wissenschaftlichen Sektionen in der DGP und der Sektion Pulmonale Infektionen der DGI. Um die Sektionsarbeit weiterhin zielführend und zukunftsweisend zu gestalten, fördern wir ausdrücklich das Engagement des ärztlichen und wissenschaftlichen Nachwuchses in unserem Bereich.

Aktivitäten 2018 (Auswahl)

Das Kompetenznetz CAPNETZ (www.capnetz.de) hat seine Aktivitäten auf klinischem Gebiet der Erforschung der ambulant erworbenen Pneumonie weiter fortgeführt. Im Berichtsjahr wurden erneut Studien aus der CAPNETZ-Gruppe in internationalen Journalen publiziert, u. a. Am J Respir Crit Care Med, Crit Care Med und Eur J Clin Microbiol Infect Dis. Am 11. und 12.12.2018 fand ein CAPNETZ Retreat Meeting in Frankfurt statt zur Identifikation und Priorisierung offener Forschungsfragen auf dem Gebiet der Pneumonie sowie zur Planung konkreter Forschungsaktivitäten auf der Grundlage

der CAPNETZ-Plattform, eine Publikation der Ergebnisse ist geplant.

Das deutsche Bronchiektasen-Register PROGNOSIS (www.bronchiektasen-register.de) hat mit Hilfe von CAPNETZ seit Juni 2015 >1000 Patienten an Zentren aller Versorgungsstufen (Unikliniken, Fachkliniken und pneumologische Praxen) rekrutiert. Eine Publikation erster Ergebnisse ist für 2019 geplant.

Am 28.09.2018 wurde liposomales Amikacin zur Inhalation als erstes inhalatives Antibiotikum bei einer Nicht-CF-Indikation von der FDA zur Therapie der refraktären MAC-Lungenerkrankung zugelassen: An der Zulassungsstudie und der Publikation waren auch Mitglieder der Sektion 4 beteiligt (Griffith DE et al. Am J Respir Crit Care Med 2018).

Publikationen und Stellungnahmen

Im Januar 2018 wurde das Update der S3-Leitlinie zur Epidemiologie, Diagnostik und Therapie erwachsener Patienten mit nosokomialer Pneumonie unter Federführung von Klaus Dalhoff in der Zeitschrift „Pneumologie“ publiziert. Im Mai 2018 wurde die S3-Leitlinie Lungenerkrankung bei Mukoviszidose – Diagnostik und Therapie bei der chronischen Infektion mit *Pseudomonas aeruginosa* unter Federführung von Carsten Schwarz in der Zeitschrift „Pneumologie“ publiziert. Unter Mitarbeit der Sektion wurden Stellungnahmen zur IQWiG-Gesundheitsinformation Themenpaket Lungenentzündung sowie zur KRINKO-Empfehlung zu VRE-Infektionen erarbeitet.

DGP-Kongress 2019

Die Sektion 4 – Infektiologie und Tuberkulose ist, entsprechend der Bedeutung der Infektiologie innerhalb der Inneren Medizin und der Pneumologie, an einer Vielzahl von Veranstaltungen u. a. in Kooperationen (*) mit den anderen wissenschaftlichen Sektionen 1, 5, 7 und 14 der DGP beteiligt. Erstmals fand 2019 mit dem PG-Kurs „Antibiotic Stewardship Compact: ABS und pulmonale Infektionen“ eine Veranstaltung in Zusammenarbeit mit der Sektion Pulmonale Infek-

tionen der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie statt. Weitere Veranstaltungen der Sektion 4 waren ein Workshop mit dem Schwerpunktthema „Pneumonie & Co: Lungeninfektionen in Klinik und Forschung*“, der PG-Kurs „Rationale Differenzialdiagnostik und Management von Bronchiektasen*“, Frühseminare „Impfprophylaxe der Pneumonie“, „Aspergillus-assoziierte Erkrankungen*“ sowie Highlights und klinische Symposien „Präsidentensymposium Pneumologische Infektiologie“, „Pulmonale Infektionen – Clinical Year 2018 in Review*“, „Influenza 2019*“, „Moderne Infektionsdiagnostik“, „Kontroversen in der Pneumologie: Antibiotikagabe bei AE-COPD*“, „ERS-DGP Joint Symposium: Bronchiektasen“ und „NTM-Lungenerkrankung – Europäisches Update 2019*“, „Die schwere Pneumonie – Management 2019*“, „Klinische Fallkonferenz Infektiologie“.

Zum Kongress 2019 wurden für die Sektion 28 Abstracts eingereicht und angenommen (11 mehr als 2018), sodass zwei Posterbegehungen, „Pneumologische Infektiologie 1: Tuberkulose und atypische Mykobakterien“, „Pneumologische Infektiologie 2: Optimales Management pneumologischer Infektionen durch Pilze und andere Erreger“, und ein Symposium mit freien Vorträgen zum Thema „Neue und praxisrelevante Forschungsergebnisse zu Bronchiektasen und pneumologischen Infektionen“ organisiert werden konnten.

Ausblick 2019

Im Rahmen des Sektionstreffens 2019 in München fanden Neuwahlen des Sektionssprechers (M. Kolditz, Dresden) und seiner Stellvertreterin (H. Geerdes-Fenge, Rostock) statt.

Eine Fortsetzung und Intensivierung der Zusammenarbeit mit der DGI, Sektion Pulmonale Infektionen, bei der zukünftigen Kongressgestaltung ist eingepplant.

2019 wird die Auswertung und Präsentation der Ergebnisse der ABACOPD-Studie zur Notwendigkeit einer Antibiotika-Therapie bei einer akuten COPD-Exazerbation erwartet. Ebenso ist die Publikation

erster Ergebnisse des deutschen Bronchiektasen-Registers PROGNOSIS vorgehen.

Die Forschungsaktivitäten von CAPNETZ sollen erweitert werden um Patienten mit Pneumonie bei Immunsuppression.

Die Erarbeitung einer S2k-Leitlinie zur Bronchiektasen-Erkrankung wird fortgesetzt.

Etabliert werden soll eine Task Force zur Sicherung der nationalen CF-Versorgung in Zusammenarbeit mit der GPP und der AGAM des Mukoviszidose e. V.

Begonnen wird die Arbeit am nächsten Update der Leitlinie zur ambulant erworbenen Pneumonie, welches für 2021 erwartet wird.

Die Bemühungen zur Nachwuchsarbeit, d. h. zur Einbeziehung des klinischen und wissenschaftlichen Nachwuchses für die Arbeit der Sektion 4, müssen weiter intensiviert werden. Dafür soll das „Senior + Junior“-Konzept für die Vorsitze der Sessions unserer Sektion und ggf. ein Standort-übergreifender Austausch und das Mentoring des wissenschaftlich interessierten Nachwuchses weiter ausgebaut werden.

PD Dr. Martin Kolditz, Dresden
Dr. Hilde Geerdes-Fenge, Rostock
Dr. Felix Ringshausen, Hannover