

Infektiologie

Prävalenz nicht tuberkulöser Mykobakteriosen

Neben den Mykobakterien des Tuberkulosekomplexes gibt es zahlreiche nicht tuberkulöse Mykobakterien (NTM), die Lungenerkrankungen verursachen können. Fortgeschrittenes Alter sowie chronische Atemwegserkrankungen gelten als Risikofaktoren. F. C. Ringshausen et al. haben die Prävalenz von NTM-Infektionen in Deutschland nun untersucht. Ihren Ergebnissen zufolge nimmt die Zahl der Erkrankten zu.

Emerg Infect Dis 2016; 22: 1102–1105

Das Ziel der bevölkerungsbasierten Studie war, die jährlichen Prävalenzraten von NTM-Lungenerkrankungen in Deutschland über einen Zeitraum von 6 Jahren zu erfassen. Die Untersuchung basiert auf den Daten der rund 70 Mio. gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland. Dies entspricht 86% der Gesamtbevölkerung. In die Studie gingen die anonymen Daten von rund 7 Mio. Personen ein. Nur Personen, die im jeweiligen Jahr ohne Unterbrechung gesetzlich versichert gewesen waren, wurden in die Datenbank aufgenommen. Für jedes Jahr wählten die Forscher eine repräsentative Stichprobe von 5% aus

(entsprechend rund 4 Mio. Personen pro Jahr). Aus diesen Daten extrahierten sie diejenigen Patienten mit dem ICD-10-Diagnose-Code A31.0 und untersuchten sie im Hinblick auf die Faktoren Alter, Geschlecht, Ort der medizinischen Versorgung und Begleiterkrankungen.

In den Jahren 2009–2014 wurden pro Jahr 85–126 Fälle von NTM-Erkrankungen verzeichnet. In dieser Zeit stieg die jährliche Gesamtprävalenz von 2,3 (95%-Konfidenzintervall [KI] 1,87–2,87) auf 3,3 (95%-KI 2,78–3,94) pro 100 000 Einwohner. Es gab keinen statistisch signifikanten Unter-

schied zwischen Männern und Frauen. Besonders hoch waren die Prävalenzraten bei den über 50-Jährigen. Am häufigsten war die Diagnose bei den über 80-Jährigen im Jahr 2014: Bei Männern lag die Prävalenz bei 9,4 Fällen pro 100 000 Einwohner (95%-KI 4,35–17,78) und bei den Frauen bei 9,6 (95%-KI 5,44–15,65).

Die häufigsten Begleiterkrankungen waren die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) sowie Lungenemphyseme. Diese traten bei 62–79% der Patienten auf. Die zweit- und dritthäufigsten Begleiterkrankungen waren chronische oder unspezifische Bronchitis (26,4–42,3%) sowie Diabetes mellitus vom Typ 1 und 2 (14,2–52,9%).

Fazit

In den Jahren 2009–2014 nahm die Prävalenz von NTM-Infektionen in Deutschland zu. Es sei dringend notwendig, das Bewusstsein für diese Erkrankung zu schärfen und die Datenlage zur Epidemiologie zu verbessern, so die Autoren. Dies gelte v.a. im Hinblick auf COPD und Lungenemphyseme. Es sollten hierfür NTM-Lungenerkrankungen zu einer meldepflichtigen Krankheit ernannt und flächendeckende krankheitsspezifische Register etabliert werden.

Kathrin Strobel, Mannheim

Deutscher Lungentag

Leitthema 2016: Infektionen der Lungen

„Infektionen der Atemwege: Vorbeugen, erkennen und behandeln“ lautet das Motto des diesjährigen 19. Deutschen Lungentags, der am 17. September 2016 mit vielen bundesweiten Veranstaltungen über dieses und andere Themen informieren wird. Die Infektionskrankheit Tuberkulose steht deshalb im Fokus eines Videointerviews, das der 1. Sprecher des Deutschen Lungentags, Prof. M. Lommatzsch, Rostock, mit dem Generalsekretär des DZK, Prof. T. Bauer, Berlin, geführt hat. Das Video informiert über die Häufigkeit der Krankheit in Deutschland, frühe Symptome, Therapie und Möglichkeiten, sich vor einer Infektion zu schützen.

Die Tuberkulose ist in Deutschland mit ca. 4000 Neuerkrankungen pro Jahr eine sel-

tene Erkrankung. Durch die Flüchtlingsströme hat sich diese Zahl auf ca. 6500 Neuerkrankungen erhöht. Da es keine eindeutigen Frühsymptome gibt, gestaltet sich die Früherkennung der Tuberkulose schwierig. Vielmehr schwelt die Infektion für die Betroffenen oft unbemerkt vor sich hin. Kardinalsymptome sind Fieber, Nachtschweiß und Gewichtsverlust.

In Deutschland ist die Tuberkulose gut behandelbar, soweit die Erreger auf die Standardtherapie mit Antibiotika, die über einen langen Zeitraum gegeben werden, ansprechen. Patienten mit Tuberkulose werden i.d.R. nach der Diagnose 3 Wochen lang isoliert. In dieser Zeit stellt sich heraus, ob es sich um eine ansteckungsfähige Tuberkulose handelt und ob die Erreger

auf die eingeschlagene Therapie reagieren. Nach 3 Wochen Therapie bei nachgewiesener Empfindlichkeit der Erreger gegenüber der eingesetzten Antibiotikakombination, gelten die Patienten als nicht mehr ansteckend. Multiresistente Tuberkuloseerreger, die nicht auf die Standardtherapie reagieren, spielen in Deutschland mit ca. 150 bis 180 Fällen im vergangenen Jahr eine untergeordnete Rolle. Allerdings gibt es außerhalb Deutschlands Regionen, in denen heute bereits jede 4. Neudiagnose nicht mehr mit den vorhandenen Standardtherapeutika behandelbar ist.

Das Interview zur Tuberkulose finden Sie unter www.lungentag.de/videos.

Nach einer Mitteilung des Deutschen Lungentags e. V., Bad Lippspringe