

Tuberkulose – (k)ein Schrecken aus vergangenen Zeiten?

Lungenkrankheiten Um Tuberkulose ranken sich viele Gerüchte und Vorurteile – Auslöserin von Epidemien, Krankheit der Armen, schmutzige und schändliche Infektion... Doch wie sieht die Situation heutzutage genau aus?
Estelle Baur (dt. Text Karin Gruber)

In der Oper und Literatur des 19. Jahrhunderts starben Helden und Heldinnen in Scharen an Tuberkulose – auch Schwindsucht genannt. Violetta in Verdis «La Traviata», Mimi in Puccinis «La Bohème», Madame Cuachat in Thomas Manns «Der Zauberberg»... Mit all diesen romantisch-tragischen Todesfällen wurde eine Krankheit poetisiert, die zusammen mit der Spanischen Grippe nach dem Ersten Weltkrieg ihren Höhepunkt erreichte. Auch die Walliser Bevölkerung blieb von diesem Übel nicht verschont: «1940 zählte man bei 150'000 Einwohnern im Kanton Wallis rund 300 neue Tuberkulose-Fälle pro Jahr. Doch der Schrecken von damals existiert noch immer – wenn auch in abgeschwächter Form. Heute gibt es bei einer Bevölkerung von 350'000 Einwohnern jährlich rund 20 Neuerkrankungen», hält Prof. Pierre-Olivier Bridevaux, Chefarzt und Leiter der Abteilung für Pneumologie des Spital Wallis, fest. Er bestätigt, dass im Wallis heutzutage keine Gefahr einer Tuberkulose-Epidemie mehr besteht. «Die Epidemiologie von Tuberkulose wird weltweit recht gut kontrolliert, vor allem im Westen. Die Medikamente gegen Tuberkulose (Antituberkulotika) und das in den letzten Jahrzehnten eingeführte Gesundheitssystem haben ihre Effizienz unter Beweis gestellt.»

Nicht ganz ausgerottet

Sowohl in Europa als auch in der Schweiz nimmt die Anzahl Tuberkulosefälle stark ab. Dennoch werden im Kanton Wallis Jahr für Jahr noch rund 20 Fälle gemeldet. Am stärksten gefährdet sind Personen mit einem geschwächten Immunsystem: «Träger und Trägerinnen des HI-Virus, aber auch Transplantationspatienten und -patientinnen oder Personen mit geschwächten Abwehrkräften», führt Fabienne Vuichoud, die für Tuberkulose verantwortliche Pflegefachfrau bei der Lungenliga Wallis, aus. «Auch ältere Menschen können eher an Tuberkulose erkranken.»



«Die Medikamente und das aktuelle Gesundheitssystem sind so effizient, dass in der Schweiz Tuberkulose-Epidemien verhindert werden können»

Prof. Pierre-Olivier Bridevaux
Chefarzt und Leiter der Abteilung für Pneumologie, Spital Wallis, Sitten

«Die grösste Schwierigkeit besteht ganz klar darin, dass der behandelnde Arzt oder die behandelnde Ärztin Tuberkulose als Diagnose überhaupt erst in Erwägung ziehen muss», erklärt Prof. Bridevaux. Da die Symptome von Tuberkulose eher gewöhnlich sind und häufig vorkommen, wird sie oftmals gar nicht vermutet: Husten mit oder ohne Auswurf, begleitet von Fieber, Müdig-

keit, teils erheblichem Gewichtsverlust, Nachtschweiss... «Wenn diese Symptome allerdings Wochen oder gar Monate andauern, muss dem Verdacht auf Tuberkulose nachgegangen werden», erklärt Prof. Bridevaux. «Diese Krankheit ist umso heimtückischer, da sie nicht unbedingt schmerzhaft ist», ergänzt Fabienne Vuichoud.

Effiziente Versorgung im Wallis

Richtig erkannt und behandelt ist die Prognose bei einer Lungentuberkulose gut. «Bleibt die Krankheit jedoch unbehandelt, kann sie durch eine kontinuierliche Schwächung des Patienten oder der Patientin einen tödlichen Verlauf nehmen», präzisiert Prof. Bridevaux. «Die Sterblichkeit aufgrund von Tuberkulose bleibt in der Schweiz jedoch recht tief.»

Die Lungenliga Wallis und die Spitäler arbeiten bei der Versorgung der betroffenen Patienten und Patientinnen eng zusammen, wie Fabienne Vuichoud erklärt: «Sobald die Krankheit bestätigt ist, sei es durch einen positiven Nachweis des Tuberkulose-Erregers im Sputum (Auswurf) oder eine Röntgenaufnahme der Lunge, wird der Patient

Versorgung bei einer aktiven Lungentuberkulose



Der Patient oder die Patientin sucht wegen Husten, begleitet von Fieber, Gewichtsverlust und Nachtschweiss einen Arzt oder eine Ärztin auf.



Der Arzt oder die Ärztin macht eine Röntgenaufnahme der Lungen und führt wenn möglich eine mikrobiologische Analyse des Auswurfs durch.



Der Patient oder die Patientin bekommt spezifische Antibiotika.



Wird eine Tuberkulose diagnostiziert, wird der Patient oder die Patientin ins Spital von Sitten in ein Isolierzimmer verlegt. Der Fall wird dem Kantonsarzt gemeldet.

Die Angehörigen werden kontaktiert, um sie auf eine latente oder aktive Tuberkulose zu untersuchen und sie allenfalls zu behandeln.

«Der Patient oder die Patientin erhält auch spezifische Tuberkulose-Antibiotika. Die Isolierung im Spital dauert meist zwei Wochen. Durch die Antituberkulotika klingen die Symptome innert weniger Tage ab.»

Was ist mit den Angehörigen?

Ist die erkrankte Person erst einmal medizinisch versorgt, gilt es, das weitere Vorgehen zu organisieren. «Die Behandlung von Tuberkulose dauert insgesamt rund sechs Monate. Für den Patienten oder die Patientin bedeutet das, sehr regelmässig mehrere Medikamente einnehmen zu müssen, ohne auch nur eine einzige Dosis wegzulassen. Unsere Strategie, um sicherzustellen, dass diese Therapie eingehalten wird, nennt sich «direkt beobachtete Therapie»: Der Patient oder die Patientin begibt sich für die Medikamenteneinnahme jeden Tag in die Apotheke, in ein SMZ oder zu einer Vertrauensperson des Gesundheitswesens.» Nur so kann verhindert werden, dass die Bakterien, die Tuberkulose auslösen, Resistenzen entwickeln.

Tuberkulose wird auch durch Befragungen des Umfelds der erkrankten Person kontrolliert. Darum kümmert sich Fabienne Vuichoud: «Das Spital sammelt Informationen und gibt uns grünes Licht. Daraufhin rufe ich bei den Angehörigen der erkrankten Person an, um sie zu beruhigen und ihnen zu erklären, weshalb sie ins Spital gehen und Tests machen lassen müssen. Oftmals reicht eine Blutabnahme aus. Die Reaktionen seitens des Umfelds der erkrankten Person sind meist gut. Man macht sich aber eher Sorgen, wenn es im Umfeld des Patienten oder der Patientin Kinder gibt.» Dieser Austausch mit den Angehörigen ermöglicht auch, mit Vorurteilen gegenüber Tuberkulose-Betroffenen aufzuräumen. Tuberkulose gilt nämlich teilweise noch immer als schändliche Krankheit, da sie schmutzig sei und nur Arme betreffen würde – was natürlich nicht stimmt. Die Lungenliga bleibt für Betroffene und deren Angehörige eine Anlaufstelle bei Fragen und für Informationen zu Tuberkulose.

Die Lungenliga bietet eine Broschüre mit allen wichtigen Informationen zur Krankheit an: www.tbinfo.ch

LUNGENTUBERKULOSE – WURUM GEHT ES GENAU?

Tuberkulose wird über die Luft von Mensch zu Mensch übertragen. Der Tuberkulosebazillus kann für eine gewisse Zeit in der Luft schweben bleiben. Damit er sich entwickeln kann, müssen jedoch mehrere Bedingungen erfüllt sein. Fabienne Vuichoud der Lungenliga Wallis führt aus: «Man muss mindestens acht Stunden lang mit einer erkrankten Person im Kontakt sein, um gefährdet zu sein, selbst zu erkranken.» Prof. Bridevaux der Abteilung für Pneumologie am Spital Wallis in Sitten fügt hinzu: «Nur Erkrankte, die husten, können Tuberkulose übertragen. Die Umwelt muss für die Verbreitung des Bakteriums günstig sein, wie beispielsweise ein schlecht durchlüftetes Zimmer. Der Bazillus kann sich danach in den Lungen einnisten.» Daraufhin sind zwei Entwicklungen möglich. Am häufigsten ist die sogenannte «schlafende» oder latente Tuberkulose: Es liegt zwar eine Infektion mit Tuberkuloseerregern vor, es zeigen sich aber keine Symptome einer aktiven Tuberkulose. Personen mit latenter Tuberkulose sind auch nicht ansteckend. Rund 10 bis 15% der Weltbevölkerung haben eine latente Tuberkulose. Wenn das Immunsystem die latente Tuberkulose aber nicht mehr unterdrücken kann, entsteht eine aktive Tuberkulose. Die Bazillen vermehren sich stark, verursachen Hohlräume (Kavernen) in der Lunge und rufen die vorher aufgezeigten Symptome hervor. In seltenen Fällen kann es sein, dass der Patient oder die Patientin blutigen Auswurf hat.

GESUNDHEIT: DIE OMBUDSSTELLE INFORMIERT

SAGEN SIE MAL ...
LUDIVINE DÉTIENNE
LEITERIN DER OMBUDSSTELLE



Muss ich für eine Behandlung immer meine Einwilligung geben?

Für jede medizinische Behandlung ist Ihre freie und aufgeklärte Einwilligung erforderlich. Das bedeutet, dass Sie der Behandlung von sich aus zustimmen und dass Ihr Arzt Sie über die Diagnose, die vorgeschlagene Therapie, die Prognose, die Operations- und Behandlungsrisiken und die finanziellen Fragen informiert hat. Sie können Ihre Meinung auch ändern – ausser in einigen Fällen wie beispielsweise mitten in einer Behandlung. Sie haben das Recht, eine Behandlung zu verweigern, sie abzubrechen oder die Gesundheitsinstitution zu verlassen. Man wird von Ihnen verlangen, diese Entscheidung schriftlich zu bestätigen und die Gesundheitsfachperson wird Sie über die Risiken im Zusammenhang mit Ihrer Entscheidung informieren. Ihre Einwilligung können Sie mündlich oder schriftlich geben. Bei Routinebehandlungen wie Blutabnahme kann die Einwilligung stillschweigend gegeben werden. Das heisst, dass die Gesundheitsfachperson davon ausgeht, dass Sie mit der Behandlung einverstanden sind, wenn Sie diese nicht explizit ablehnen.

ombudsman

PARTNER

LIGUE PULMONAIRE VALAISANNE
LUNGENLIGA WALLIS

www.lungenliga-ws.ch

Gesundheitsförderung
Wallis

www.gesundheitsfoerderungwallis.ch

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

www.vs.ch/gesundheit

Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur
Dienststelle für Gesundheitswesen

PÄDIATRIE HOTLINE **0900 144 027**
50 Rp./Anruf | 2 Fr./Min. | Max. Fr. 30.50