



Lungentuberkulose-Erkrankungen

► **Trendentwicklung von Tuberkulose-Erkrankungen**

Die Tuberkulose stellt eine infektiöse chronische Erkrankung dar, die sowohl die Lunge als auch andere Organe wie z. B. Knochen oder den Urogenitaltrakt befällt. Eine besondere Form stellt die besonders ansteckende offene Lungentuberkulose dar, die auch als mikroskopisch positive Tuberkulose bezeichnet wird.

Jedes Jahr erkranken weltweit 8 bis 9 Millionen Menschen neu an Tuberkulose, davon ca. 4 Millionen mit der hoch ansteckenden Form. Ungefähr 2 Millionen Menschen versterben jährlich an den Folgen der Erkrankung (RKI 2006). Während in den Industrieländern die Zahl der Tuberkuloseerkrankten stagniert, steigt sie in Afrika, in Regionen Südasiens und Osteuropa an. In Europa, den USA, Kanada und Australien liegen die Inzidenzen der Tuberkulose unter 25 pro 100.000 Einw. Dagegen liegt die Inzidenz in den Ländern der ehemaligen Sowjetunion, in Teilen Asiens und Afrika sowie in einigen Gebieten Südamerikas bei 100-299 pro 100.000 Einwohner (lögd 2005). Dass sich Tuberkulose weltweit ausbreitet, liegt unter anderem an: Armut, Migration, medizinischer Unterversorgung, Zunahme von resistenten, multi- oder polyresistenten Tuberkulosen und gleichzeitigen Infektionen mit HIV.

Für Deutschland ergibt sich folgendes Bild: Seit Ende des zweiten Weltkrieges sind Tuberkuloseerkrankungen stetig gesunken. Ende der 1980er Jahre stagnierte diese Entwicklung zwar, jedoch wird seit den 1990er Jahren wieder ein Rückgang der Erkrankungszahlen beobachtet. Dieser fällt regional und bezogen auf Bevölkerungsschichten, insbesondere mit Migrationshintergrund, unterschiedlich aus. Nach Daten des Robert Koch-Instituts lag die Anzahl der Tuberkulose-Erkrankungen im Jahr 2004 bei 6.583. Aufgliedert nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit zeigt sich, dass 57 % der Erkrankten männlich sind und dass rund 34 % aller Tuberkulose-Erkrankungen auf Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit entfallen. Unterscheidet man weiterhin noch nach Geburtsort, dann sind 45,6 % der Tuberkulosepatienten im Ausland geboren. Weiterhin ist ein Anstieg resistenter Erreger zu beobachten. Der Anteil der monoresistenten Erreger, die gegen eines der fünf Standardmedikamente zur Behandlung der Tuberkulose resistent sind, ist von 2001 bis 2004 von 11,1 % auf 13,9 % angestiegen und die Zahl von multiresistenten Erregern, die gegen Isoniazid und Rifampicin resistent sind, hat sich von 2002 bis 2004 von 2 % auf 2,5 % erhöht (RKI 2006). Die Zunahme an resistenten Tuberkuloseerregern in Deutschland steht in Zusammenhang mit Migration (vor allem aus Osteuropa) und abgebrochenen Therapien zur Behandlung von Tuberkulose.

Somit gewinnt das Thema Tuberkulose insbesondere im Kontext sozialer Lagen und Migration sowie durch ein zunehmendes Auftreten resistenter Tuberkulose-Erkrankungen in Europa und in Deutschland an Aktualität. In Deutschland sind Erkrankungen an behandlungsbedürftiger Tuberkulose meldepflichtig. Behandlungsbedürftigkeit umfasst das klinische Bild einer Tuberkulose, was nicht ausschließlich auf den bakteriologischen Nachweis einer Erkrankung beschränkt ist.

► **Lungentuberkulose in NRW von 2001–2004**

2004 erkrankten in Nordrhein Westfalen 1.736 Personen an Tuberkulose, davon 1.338 (77 %) an Lungentuberkulose. Die Inzidenzrate an Tuberkulose betrug in NRW 9,6 pro 100.000 Einwohner. Die Anzahl der Personen, die an offener Lungentuberkulose erkrankten, lag 2004 bei 994 Fällen, das entspricht einer Neuerkrankungsrate von 5,5 je 100.000 Einwohner. Zwischen 2001 und 2004 war ein Rückgang an bakteriell gesicherter Lungentuberkulose von 1.062 auf 994 Neuerkrankungen zu beobachten, das entspricht 6,5% inner-

halb von 4 Jahren. Im Jahre 2002 war es zwischenzeitlich zu einem Anstieg der Neuerkrankungen gekommen. Ab 2003 sank wieder die Anzahl der Neuerkrankungen an bakteriell gesicherter Lungentuberkulose auf 1.054 Fälle (Abb. 1).

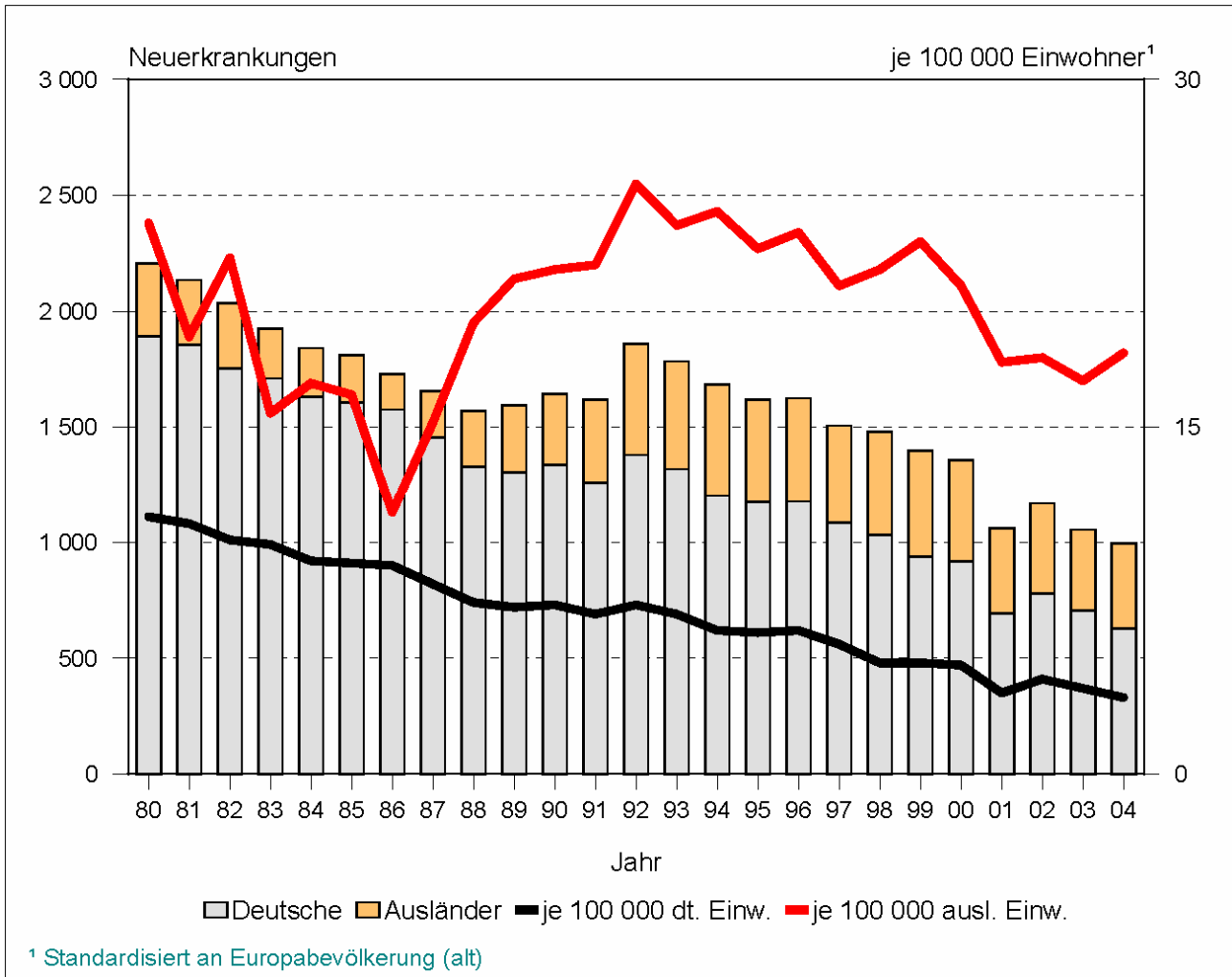


Abb. 1: Neuerkrankungen an offen ansteckender Tuberkulose der Atmungsorgane, NRW, 1980-2004

► **Tuberkulose nach Geschlecht und Altersgruppen**

Männer erkranken häufiger an Tuberkulose als Frauen. Im Jahr 2004 entfielen in NRW rund 60 % der Neuerkrankungen an Tuberkulose auf Männer. Nach Altersgruppen differenziert, ergibt sich folgendes Bild: Betrachtet man die Altersgruppe unter 25 Jahren, dann zeigt sich, dass der Anteil der Tuberkulosemeldungen zwischen Frauen und Männern nahezu gleich verteilt ist. In den Altersklassen ab 25 Jahren und älter überwiegt die Anzahl der Männer bei den Tuberkulosemeldungen. Die Inzidenz nach Geschlecht betrug bei Männern 11,8 und bei Frauen 7,5 je 100.000 der Altersgruppe (lögD 2005).

► **Lungentuberkulose bei Deutschen und Ausländern**

Von 1980 bis 2004 ist die Neuerkrankungsrate an Lungentuberkulose bei Ausländern von 23,8 je 100.000 ausländische Einwohner auf 19 je 100.000 ausländische Einwohner gesunken. Zwischen 1986 und 1992 kam es zu einem steilen Anstieg der Neuerkrankungen bei Ausländern von 152 Fäl-

len auf 478, was einer Neuerkrankungsrate von 25,5 je 100.000 ausländische Einwohner im Jahr 1992 entspricht. Die Ursache für diesen steilen Anstieg der Neuerkrankungsrate bei Ausländern scheint der hohe Zustrom an Asylbewerbern in diesen Jahren zu sein. Dagegen erkrankten 1992 1.380 Deutsche an Lungentuberkulose, dies entspricht einer Neuerkrankungsrate von 7,3 je 100.000 der deutschen Bevölkerung. Von 1993 bis 2003 ist sowohl bei der deutschen Bevölkerung als auch bei der ausländischen Bevölkerung die Anzahl der Neuerkrankungen an Lungentuberkulose gesunken. Für das Jahr 2004 kann folgende Entwicklung beschrieben werden: Von 994 Neuerkrankungen an bakteriell gesicherter Lungentuberkulose entfielen im Jahre 2004 in NRW 366, das entspricht rund 36%, auf Ausländer. Die Rate je 100.000 ausländische Einwohner betrug 19 für das Jahr 2004. Demgegenüber erkrankten 628 Deutsche an Tuberkulose, das entspricht einer Rate von 4,0 je 100.000 der deutschen Bevölkerung (Abb. 2). Die Relation der Erkrankungen von Ausländern und Deutschen beträgt 1: 4,75. Im Jahre 2001 betrug die Relation 1: 4,20. Während die Neuerkrankungsraten bei der deutschen Bevölkerung kontinuierlich rückläufig sind, stagnieren sie bei der ausländischen Bevölkerung seit ungefähr 20 Jahren auf relativ hohem Niveau.

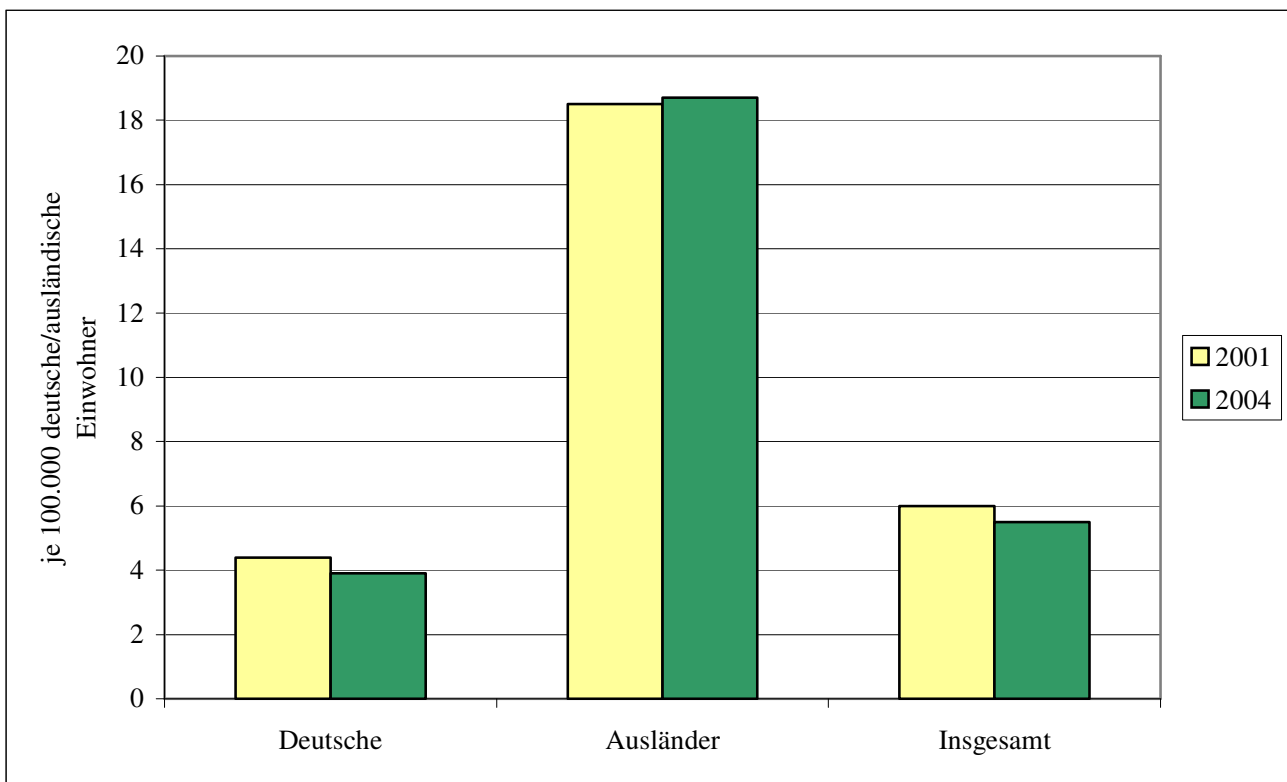


Abb. 2: Neuerkrankungen an bakteriell gesicherter Lungentuberkulose, Deutsche und Ausländer, NRW, 2001 und 2004

► **Regionale Unterschiede bei Lungentuberkuloseerkrankungen**

In Nordrhein-Westfalen schwankten die Neuerkrankungsraten im Jahre 2004 deutlich zwischen den Kreisen und kreisfreien Städten. Besonders in Düsseldorf (10,1 je 100.000 Einwohner) und in Köln (10,1 je 100.000 Einwohner) fielen die Raten hoch aus. Die niedrigsten Neuerkrankungsraten in Nordrhein-Westfalen wurden im Kreis Höxter mit 1,9 je 100.000 Einwohner und in den Kreisen Euskirchen und Olpe mit jeweils 2,1 je 100.000 Einwohner registriert (Abb. 3).

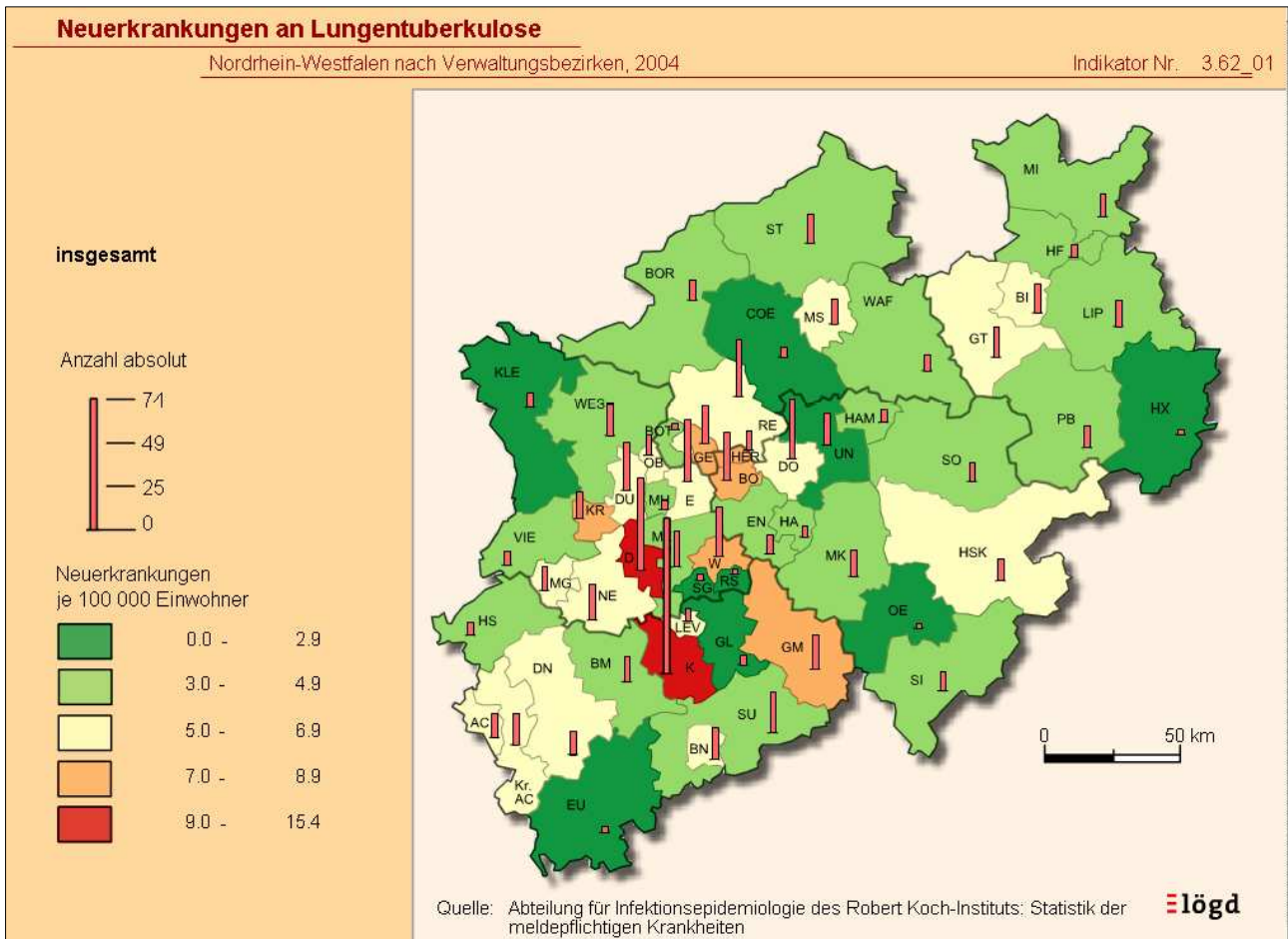


Abb. 3: Neuerkrankungen an Lungentuberkulose, NRW, 2004

Literatur

- Robert Koch-Institut (RKI)
 „Epidemiologisches Bulletin (11/2006): Zum Welttuberkulosestag 2006: Tuberkulose – weltweites Handeln erforderlich!“ Bericht geladen am 17.05.2006.
http://www.rki.de/cln_011/mn_225576/DE/Content/InfAZ/T/Tuberkulose/tuberkulose.html
- Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes NRW (lög)d, 2005: „Meldepflichtige Infektionskrankheiten in Nordrhein Westfalen 2004“ www.loegd.nrw.de

Für Rücksprachen:

*Dr. Wolfgang Hellmeier
 Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (lög)d NRW
 Dezernat Gesundheitsindikatoren und –daten
 E-Mail: Wolfgang.Hellmeier@loegd.nrw.de
 Tel. (05 21) 80 07 - 2 16*

Stand: Mai 2006