

Ansprechpersonen: Dr. Mag. Alexander Indra
Univ.Prof.Dr. Günther Wewalka

Jahresbericht 2005 der Nationalen Referenzzentrale für Tuberkulose

Zusammenfassung

Im Vergleich zum Vorjahr (2004, 1069 Fälle), erfolgte im Jahr 2005 ein Rückgang der Tuberkulosefallzahlen auf 981 Fälle, ebenfalls wurden weniger (13 Isolate) multiresistente Tuberkulose-Fälle (=MDR-Tb) als im vorangegangenen Jahr (18 Fälle) gemeldet. Von den 2005 gemeldeten 13 MDR-Fällen war nur einer bei einem österreichischen Patienten diagnostiziert worden. Wien hatte wie auch in den Jahren zuvor die höchste Inzidenz (19,32 Fälle/100.000 Einwohner) aller österreichischen Bundesländer.

Summary

The year 2005 (981 cases) showed the decline of TB-cases in comparison to 2004 (1069 cases). There was a decrease of MDR-cases in 2005 with all but one imported by patients with non-Austrian citizenship. Like the years before Vienna showed the highest incidence of all 9 provinces.

Ergebnisse

Inzidenz

Bei 981 im Jahr 2005 gemeldeten Fällen liegt die Inzidenz der Tuberkulose in Österreich 2005 bei 11,87 pro 100.000 Einwohner (im Jahr 2004 bei 13,13/100.000 Einwohner) (siehe Abb.1). Die Inzidenz der Fälle von Patienten mit österreichischer Staatsbürgerschaft liegt bei 7,15/100.000, im Gegensatz dazu ist die Inzidenz bei den in der Statistik erfassten Personen anderer Nationalitäten mit 51,10/100.000 erheblich höher. Der Anstieg der importierten Tuberkulosefälle in den letzten Jahren (2002-2004) ist vor allem auf den erhöhten Anteil von Flüchtlingen aus Hochinzidenzländern zurückzuführen, der auch mit dem Anstieg der MDR-Tb-Fälle einherging. 2005 kam es zu einem geringen Rückgang der Infektionen bei Personen ohne österreichische Staatsbürgerschaft. Die Inzidenz bei Männern betrug 15,97/100.000 und bei Frauen 7,66/100.000.

Abbildung 2 zeigt die unterschiedliche Verteilung der Tuberkulose zwischen Erkrankten mit und ohne österreichische Staatsbürgerschaft. Aufgrund der hohen Inzidenz in den Heimatländern sind deutlich mehr junge Menschen betroffen. Auf der anderen Seite ist der Anstieg bei österreichischen Patienten ab 50 mit einer der altersbedingten Schwächung des Immunsystems und verschiedenen Begleiterkrankungen assoziiert.

Abb. 1: Inzidenzen bei Patienten mit und ohne österreichische Staatsbürgerschaft von 1996 bis 2005

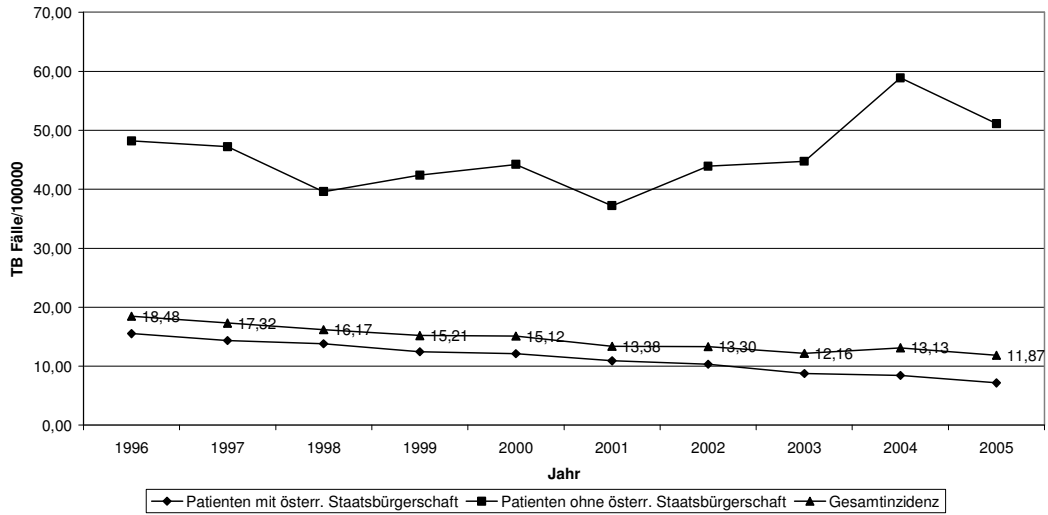
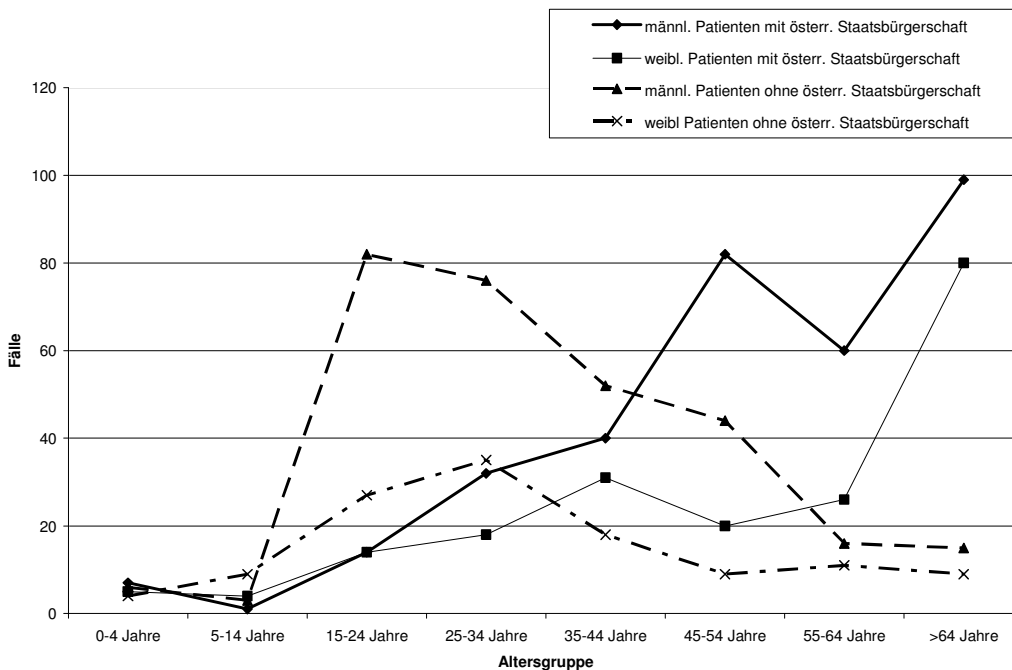


Abb. 2 Altersverteilung der Tuberkulosefälle in Österreich, 2005



Resistenzlage

Multiresistente-Tuberkulose in Österreich

2005 konnten 13 MDR-Tb-Fälle (Erreger zumindest gegen INH und Rifampicin resistent) im Referenzlabor bestätigt werden, 5 weniger als im Jahr 2004. Der Nachweis einer Rifampicin-Resistenz ist ein guter Hinweis auf einen multiresistenten Stamm, da eine Einfach-Resistenz gegen Rifampicin selten und zumeist in Österreich mit MDR-Tuberkulose assoziiert wird.

In den vergangenen Jahren wurde auch ein kontinuierlicher Anstieg der polyresistenten Tuberkulose-Fälle (zumindest gegen zwei Antibiotika resistent, jedoch nicht gleichzeitig gegen INH und Rifampicin) beobachtet (siehe Tabelle 1). 15 der 19 im Jahr 2005 isolierten polyresistenten Patientenisolat zeigen eine Resistenz gegen Isoniacid und Streptomycin. Wie auch bei der MDR-Tb sind vor allem Patienten aus Hochinzidenzländern betroffen.

Tabelle 1 Resistenzlage

Jahr	INH	RMP	PZA	EMB	SM	polyresistent	MDR
2002	13 (1,9 %)	2 (0,3 %)	6 (0,9 %)	0	9 (1,3 %)	3 (0,4 %)	2 (0,3 %)
2003	17 (2,8 %)	3 (0,5 %)	7 (1,2 %)	1 (0,2 %)	12 (2,0 %)	8 (1,3 %)	12 (2,0 %)
2004	22 (3,4 %)	0	5 (0,8 %)	1 (0,2 %)	15 (2,3 %)	12 (1,9 %)	18 (2,8 %)
2005	26 (4,1%)	2 (0,3 %)	7 (1,1 %)	0	11 (1,7 %)	19 (3,1 %)	13 (2,0 %)

Legende: INH: Isoniacid, RMP: Rifampicin, PZA: Pyrazinamid, EMB: Ethambutol,
SM: Streptomycin;
multiresistent (MDR): lt. WHO zumindest INH und Rif resistent
polyresistent: gegen zumindest 2 Medikamente resistent

Hauptsächlich befallene Organe

In 772 der Fälle (81,2 %) wurde die Lunge als primär befallenes Organ der Referenzzentrale gemeldet (siehe Tabelle 2). Andere Organmanifestationen der Tuberkulose sind selten und erschweren die Diagnose, da primär nicht an eine Mykobakterien-Infektion gedacht wird.

Tabelle 2 Hauptsächlich durch Tuberkulose befallenes Organ
im Jahr 2005 in Österreich bei 949 Fällen

Lokalisation	Fälle 2005	Prozent
Lunge	772	81,24
lymphatisch (extrathorakal)	58	6,11
Pleura	38	4,00
Urogenitalsystem	20	2,11
lymphatisch (intrathorakal)	13	2,00
Knochen/Gelenke	19	0,74
andere Organe	7	1,37
Wirbelsäule	6	0,63
Verdauungstrakt	7	0,74
miliar, disseminiert	8	0,84
ZNS, Meningen	1	0,11
ZNS nicht Meningen	1	0,11

Therapie

Die für eine effektive Therapie der Tuberkulose notwendige 3- oder 4fach Kombinationsbehandlung mit Tuberkulostatika erhielten 850 Patienten mit Tuberkulose, das entspricht 86,6 % aller Fälle. Dies ist ein Zeichen der österreichweiten kompetenten Versorgung der Patienten.

Diskussion

Wie auch in den Jahren zuvor ist im Jahr 2005 ein Rückgang der Tuberkulose-Inzidenz bei Patienten mit österreichischer Staatsbürgerschaft zu beobachten, ein Zeichen der seit Jahren erfolgreichen Therapie und Diagnose in Österreich. Erfreulich ist auch der leichte Rückgang der Inzidenz bei nicht österreichischen Staatsbürgern, jedoch ist die Inzidenz mit 51,10/100.000 Einwohner noch immer sehr hoch. Der geringe Rückgang der MDR-Tuberkulose lässt hoffen, dass sich die Resistenzproblematik der Tuberkulose-Erreger in Österreich in Grenzen hält, jedoch sollte gerade bei der Behandlung dieser Fälle noch intensiver auf die Zusammenarbeit der Gesundheitsbehörden der einzelnen Bundesländer geachtet werden.

Danksagung

Für ihre großartige Mitarbeit im letzten Jahr möchte ich Fr. P. Hasenberger, Fr. M. Konrad, Fr. L. Meidlinger, Fr. S. Pfeiffer, Fr. B. Robl, Fr. C. Üblauer und Fr. G. Würger danken.

Herrn Dr. JP. Klein danke ich für die Unterstützung bei der Auswertung der Daten.