

Aktuelle klinische Aspekte der Tuberkulose

OSA DR. H. Sudeck, Bundeswehrkrankenhaus Hamburg, Innere Abt. mit Fachbereich Tropenmedizin

Die klinischen Manifestationen der Tbc sind mit der weiteren Verbreitung von HIV / AIDS besonders bei Immigranten aus den tropischen Ländern vielfältiger und dramatischer geworden, auch wenn die Tuberkulose in den europäischen Ländern weiter auf dem Rückzug ist.

Gerade aber die extrapulmonalen Ausprägungen der Tbc sind interessant, oft schwer zu diagnostizieren und in der differenzialdiagnostischen Palette zu selten bedacht. Durch die Einführung der PCR als routinediagnostischem Instrument (teuer zwar, aber eben auch schnell, spezifisch und sensitiv) und durch die neuen, auch schon an mittelgradig immunsupprimierten Patienten mit relativ zuverlässigen Ergebnissen in Studien angewandten Interferonteste stehen dem Kliniker aber hilfreiche Instrumente für die Erfassung dieser Manifestationen der Tbc zur Verfügung.

Die PCR hat zum Beispiel bei der Diagnostik der Hauttuberkulose und ihrer Manifestation im Erytma induratum - einer heute selten gewordenen Erkrankung – dazu geführt, dass dieses nun eindeutig auch als infektiöse Manifestation erkannt worden ist. Weitere seltene Formen der extrapulmonalen Tbc sollen vorgestellt werden : Raumforderungen in der Milz, Vergrößerungen der Parotis, malignomverdächtige Läsionen im Ösophagus und Pankreas, endoskopisch diagnostizierte Tbc des Gallenganges mit komplizierender Striktur, eine Gingivitis, ein Zungenulkus und andere .

Zur Frage des Ersatzes des klassischen Hauttestes durch die Interferonteste wird sich in den nächsten Jahren eine lebhafte Diskussion entwickeln wie auch zur Frage des Umganges mit XDR – Tbc und ihrer Eindämmung.

Der Wert der Chinolone – aber auch die Probleme der kritiklosen Anwendung dieser Substanzgruppe – sollen kurz dargestellt werden und die Auswirkungen der tuberkulostatischen Therapie bei Problempatienten .