

## Medienmitteilung vom 24. März 2003

Welt-Tuberkulosestag, 24. März 2003

### Tuberkulosebekämpfung – kein Grund zum Nachlassen in der Schweiz

Jährlich sterben gegen 2 Millionen Menschen an der Tuberkulose. Durch gezielte Massnahmen gelingt es, die Anzahl der Ansteckungen in der Schweiz niedrig zu halten. Im vergangenen Jahr haben sich 661 Personen in der Schweiz mit dem Tuberkulose Bakterium angesteckt. Aufgrund der Gefahr von Antibiotika-Resistenzen und der weltweiten Zunahme von Tuberkulose sind die gezielten Präventions- und Bekämpfungsmassnahmen in der Schweiz aufrecht zu erhalten.

In der Schweiz konnten die Erkrankungen an Tuberkulose in den letzten 3 Jahren stabilisiert werden (weniger als 700 Fälle) – dank aktiver Information und raschem, kompetentem Vorgehen der Ärzteschaft und der Lungenliga bei einer Ansteckung. Bei einer Infektion besteht eine grosse Wahrscheinlichkeit, dass auch Personen im Umfeld der Betroffenen angesteckt werden. Die spezialisierten Fachärzte und Tuberkulose-Schwestern der Lungenliga untersuchen daher auch Kontaktpersonen von Betroffenen. Mit Tuberkulintests können sie oft weitere Ansteckungen bereits im Frühstadium feststellen.



#### Experten-Symposium der Lungenliga Schweiz

Am 12. Münchenwiler-Tuberkulose Symposium der Lungenliga Schweiz vom 13. März 2003 trafen sich rund 70 Experten, um insbesondere über neue Methoden der Früherkennung und Diagnose zu diskutieren. Die Tuberkulose-Spezialisten aus dem In- und Ausland betonten ihre Hoffnungen auf die Entwicklung eines neuen Impfstoffes. Von den Massnahmen in der Schweiz wurden insbesondere die grenzsanitarischen Untersuchungen bei Asylsuchenden präsentiert. Dieses Screeningsystem für Tuberkulose ist seit 1992 in der heutigen Form in Betrieb.

Am Münchenwiler Symposium wurde der diesjährige Swiss TB Award an Prof. Gaby Pfyffer, Chefmikrobiologin des Institutes für Medizinische Mikrobiologie Kantonsspital Luzern, verliehen. Der Preis wird jährlich von der Schweizerischen Stiftung für Tuberkuloseforschung für hervorragende Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der Tuberkulose verliehen.

## **Lungenliga baut Kompetenzzentrum für Tuberkulose auf**

Die Lungenliga Schweiz baut im Rahmen eines Leistungsauftrages des Bundesamtes für Gesundheit ein Kompetenzzentrum für Tuberkulose und ein Betreuungsnetzwerk auf. Dadurch soll effizienter und effektiver gewährleistet werden, dass Tuberkulose in der Schweiz rasch erkannt und die Behandlung richtig und vor allem lange genug durchgeführt wird.

Ein medizinisch korrekter und nachhaltiger Umgang mit dieser immer komplexeren Krankheit ist – bei abnehmender praktischer Erfahrung der Fachpersonen – im Gesundheitswesen von grösster Bedeutung. Zum einen muss unbedingt verhindert werden, dass Patienten mit einer akuten Erkrankung weitere Personen anstecken. Zum anderen können bei zu früh abgebrochenen oder mangelhaft durchgeführten medikamentösen Therapien Antibiotika-resistente Erreger entstehen, die noch bedeutend gefährlicher sind. Resistenten Tuberkulose-Erregern ist medizinisch nur noch mit grösster Mühe oder gar nicht mehr beizukommen. Dabei wären sowohl Todesfälle wie resistente Keime eigentlich vermeidbar: Mit einer guten medizinischen Infrastruktur und angemessener Therapiedisziplin.

## **Regelmässige Medikamenteneinnahme als Schlüsselement der Behandlung**

Die medikamentöse Behandlung der Tuberkulose besteht aus der Einnahme von verschiedenen Antituberkulotika während sechs Monaten. Die Patienten müssen wegen möglicher Nebenwirkungen und zur Gewährleistung einer regelmässigen Medikamenteneinnahme mindestens einmal im Monat ihren Arzt aufsuchen.

Die regelmässige Einnahme der Medikamente stellt die Grundlage für den Therapieerfolg dar und ist die einzige Möglichkeit, Therapieversagen und Resistenzen gegen eines oder mehrere Medikamente zu verhindern. Das Behandlungsteam muss alles unternehmen, um die medikamentöse Einnahme während der ganzen Zeit sicherzustellen.

## **Programm der WHO für dringend nötige Verbesserungen**

Die Weltgesundheits-Organisation WHO setzt sich mit der zielgerichteten Diagnose- und Behandlungsinitiative DOTS (siehe Kasten) für die weltweite Eindämmung der Tuberkulose ein. Dieses Programm wird in der Schweiz von der Lungenliga getragen.

### **Die DOTS-Programme zur Tuberkulose-Bekämpfung**

(DOTS, engl.: Directly Observed Treatment Short-course)

Die DOTS-Programme sind derzeit die wirkungsvollsten Programme zur Bekämpfung der Tuberkulose. Die 5 Massnahmen basieren auf:

1. Einem vorhandenen politischen Willen zur Bekämpfung der Seuche
2. Gesicherten Diagnosen aufgrund bakteriologischer Untersuchungen
3. Von Drittpersonen überwachten Behandlungen
4. Einer konsequenten, ununterbrochenen Einnahme der Medikamente
5. Einem standardisiertem System der epidemiologischen Registrierung und Bekanntmachung der Tuberkulose-Erkrankungen

Die DOTS Behandlungs-Strategie heilt Patienten, rettet Leben, verhindert die Ausbreitung von resistenten Erregern, und reduziert die Übertragung der Erreger. Nach Schätzungen der WHO, basierend auf Untersuchungen aus dem Jahr 2001, werden heute nur 30% der aktiven Tb-Fälle im Rahmen von DOTS-Programmen diagnostiziert und behandelt.

## **Welt Tuberkulose-Tag 2003 für bessere Information**

Der Welt-Tuberkulose-Tag spielt in der Information und Aufklärung über Tuberkulose eine Schlüsselrolle. Im Vordergrund stehen: Das Bewusstsein über die Symptome, Diagnose und Behandlung von Tuberkulose und die Wichtigkeit einer effektiven Tuberkulose-Kontrolle weltweit zu fördern.

Die Ziele der Welt Tuberkulose-Kampagne 2003 sind:

- a. Das breite Publikum über die Symptome und die Behandlung von Tb aufzuklären
- b. Die Bevölkerung zu ermutigen, sich beim Arzt zu melden und in einer DOTS-Klinik testen zu lassen, wenn Verdacht auf eine Infektion besteht
- c. Betroffene zu überzeugen, das gesamte DOTS-Behandlungsprogramm mitzumachen.

### **Engagement auch in der internationalen Zusammenarbeit**

Als Mitglied der «International Union against Tuberculosis and Lung Disease» fördert die Lungenliga Schweiz medizinische Tuberkulose-Bekämpfungsprogramme in Ländern mit niedrigen medizinischen Standards. Sie unterstützt seit Jahren das Tuberkulose-Bekämpfungsprogramm in Benin und beteiligt sich an WHO-Einsätzen in Rumänien und an entsprechenden Massnahmen der Direktion für Entwicklung und Zusammenarbeit (DEZA) in Bulgarien.

Spenden, welche diese Projekte unterstützen, sind auf Postscheckkonto 30-19677-3 herzlich willkommen.

### **Weitere Informationen:**

<http://www.lung.ch>

<http://www.stoptb.org/world.tb.day/default.asp>

<http://www.who.int/gtb/>

### **Medienauskünfte erteilt:**

Lungenliga Schweiz

Werner Vogel

Südbahnhofstrasse 14c, 3000 Bern 17

Tel: 031 378 20 50

Mail: [w.vogel@lung.ch](mailto:w.vogel@lung.ch)

Natel: 078 806 50 99

**Diesen Text und die Bilder finden Sie auf [www.presetext.ch](http://www.presetext.ch), Suche nach Lungenliga**

### **Swiss TB Award 2003 an Frau Prof. Dr. Gaby Pfyffer**

Anlässlich des 12. Münchenwiler-Symposiums über den heutigen Stand der Tuberkuloseforschung am 13. März 2003 wurde zum zweiten Mal der «Swiss TB Award» verliehen. Es handelt sich um einen persönlichen Preis für die beste Forschungsarbeit auf dem Gebiet der Tuberkulose in der Höhe von Fr. 10'000.-. Der Preis wird von der im Jahr 2001 gegründeten Schweizerischen Stiftung für Tuberkuloseforschung ([www.SwissTB.org](http://www.SwissTB.org)) jährlich verliehen.

Die diesjährige Gewinnerin, Frau Professor Dr. Gaby Pfyffer, ist Chef-Mikrobiologin des Kantonsspitals Luzern. Sie leitete seit 1992 das Nationale Zentrum für Mykobakterien am Institut für Medizinische Mikrobiologie der Universität Zürich. Neben ihrer preisgekrönten Arbeit «Testing of susceptibility of Mycobacterium tuberculosis to pyrazinamide with the nonradiometric BACTEC MGIT 960 System» (J Clin Microbiol 2002, 40:1670-4) hat sie über hundert Arbeiten veröffentlicht, mehr als 80 davon auf dem Gebiet der Tuberkulose.

Medienauskünfte erteilt:

Dr. med. Otto Brändli, Chefarzt Pneumologie, Zürcher Höhenklinik Wald, 055 256 68 20, [otto.braendli@zhw.ch](mailto:otto.braendli@zhw.ch), [www.zhw.ch](http://www.zhw.ch)