

EUR/TB/FS06
3. September 2007

Tuberkulose und Kinder

Problemstellung

Tuberkulose bei Kindern wurde in der Vergangenheit vernachlässigt, da in den meisten dieser Fälle die Infektiosität nur gering ist und somit kein wesentlicher Beitrag zur Übertragung von Tuberkulose innerhalb der Bevölkerung erfolgt. Die 2006 von der WHO neu eingeführte Strategie „Stopp der Tb“ zielt darauf ab, allen Patienten unabhängig von Alter, Geschlecht, Infektiosität oder klinischem Zustand gleichberechtigten Zugang zu einer Versorgung nach internationalen Qualitätsmaßstäben zu verschaffen.

Die wichtigsten Probleme in Verbindung mit Tuberkulose bei Kindern werden nachstehend erläutert.

- Schwierigkeit der Diagnose: Wirksame Verfahren zur Tb-Diagnose bei Erwachsenen, wie Sputum-Mikroskopie und Röntgenuntersuchung, bringen oft keine Klärung und müssen durch zusätzliche Instrumente ergänzt werden.
- Schwierigkeit der Behandlung: Die Behandlungspläne unterscheiden sich von denen für erwachsene Patienten, und ihre Sicherheit und Effektivität ist nicht immer vollständig dokumentiert. Nicht alle Tuberkulose-Medikamente werden in pädiatrischen Formulierungen hergestellt. Schwere Formen von Tuberkulose wie tuberkulöse Meningitis (TBM) und miliare Tuberkulose (auch „disseminierte Tuberkulose“ genannt) sind unter Kindern weit verbreitet. Der klinische Umgang mit Kindern mit HIV-Infektionen bzw. resistenter Tuberkulose ist komplizierter als bei Erwachsenen.
- Fehlende Daten: In vielen Ländern werden an Tuberkulose erkrankte Kinder von Kinderärzten außerhalb des nationalen Tuberkuloseprogramms behandelt. In diesen Programmen werden die Tuberkulosefälle nach Altersgruppen aggregiert analysiert, die zu breit sind, um aussagekräftige Informationen über Kinder zu ermöglichen. Die Betreuung von Kindern, die an Tuberkulose leiden, gehört nicht zur Routinearbeit eines nationalen Tuberkuloseprogramms.
- Vernachlässigung der Prävention: Bei der Impfung von Neugeborenen mit Bazillus Calmette-Guerin (BCG) sowie der Untersuchung bzw. Betreuung von Kontaktpersonen der Kinder im Haushalt gibt es entweder erhebliche Mängel oder es findet keine ordnungsgemäße Erfassung von speziellen Zielgruppen statt.

Die Fakten

- Von den mehr als 400 000 neuen Tuberkulosefällen, die der WHO 2005 von den 53 Ländern der Europäischen Region gemeldet wurden, betrafen gut 15 000 (4%) die Altersgruppe unter 15. Allerdings gibt es nach Expertenmeinung Meldelücken in Bezug auf Tuberkulose bei Kindern.
- Je nach Mitgliedstaat liegt der Anteil der Tuberkulosefälle bei Kindern an der Gesamtzahl der gemeldeten Fälle zwischen 0% und 14%.

- Von den 1244 Fällen mit tuberkulöser Meningitis oder disseminierter Tuberkulose, die im Jahr 2005 in insgesamt 27 Ländern (EU-Mitgliedstaaten, westeuropäische Länder und Balkanländer) registriert und an das Tuberkulose-Projekt des Regionalbüros gemeldet wurden, entfielen 151 (12%) auf Kinder. Dabei verzeichnete Rumänien 72 (48%) der insgesamt 151 Fälle bei Kindern.
- Von den geschätzten 2,4 Mio. Menschen in der Europäischen Region, die mit HIV leben, sind fast 11 000 Kinder.
- Während eine Impfung mit BCG allgemein als Schutz vor den schwersten Formen der Tuberkulose bei Säuglingen und Kindern anerkannt wird, gibt es weniger Hinweise darauf, dass dieser Schutz auch auf Erwachsene ausgedehnt werden kann. Die Länder der Europäischen Region unterscheiden sich erheblich in Bezug auf ihre BCG-Impfpraxis, bei der sich keine eindeutigen Zusammenhänge mit der jeweiligen Tuberkuloseprävalenz im Land erkennen lassen. So reicht die Palette von einem gänzlichen Verzicht auf BCG bis zu einer Impfung aller Kinder nach der Geburt, im frühen Kindesalter, bei der Einschulung und in späteren Schuljahren.

Grundsatzüberlegungen

Nach der Strategie „Stopp der Tb“ sollten alle Patienten, einschließlich Kinder, Zugang zu Diagnose und Behandlung von Tuberkulose nach international anerkannten Standards erhalten. Jedes nationale Tuberkuloseprogramm sollte die Versorgung von an Tuberkulose erkrankten Kindern zum festen Bestandteil seiner Arbeit machen.

Jedes Land sollte seine Konzepte und Leitlinien für eine gezielte Bekämpfung von Tuberkulose bei Kindern überarbeiten. Dabei ist insbesondere sicherzustellen, dass: die grundlegenden Instrumente für die Tb-Diagnose bei Kindern zur Verfügung stehen (einschließlich Röntgenuntersuchung und Tuberkulintest); eine effektive Untersuchung bzw. Betreuung von Kontaktpersonen des Patienten im Haushalt sichergestellt ist; Tuberkulose-Medikamente in pädiatrischen Formulierungen verfügbar sind; Kinder mit HIV-Infektion und resistenter Tuberkulose vollständigen Zugang zu entsprechenden Versorgungsmaßnahmen erhalten; die nationalen Überwachungsmaßnahmen die Patientenaltersgruppen 0–4 Jahre und 5–14 Jahre einschließen; die BCG-Impfpraxis überarbeitet und an das Muster der Tuberkulose-Epidemiologie im jeweiligen Land angepasst wird und den evidenzbasierten internationalen Empfehlungen entspricht.

Für Tuberkulose bei Kindern müssen eine regionweite Forschungsprogrammatik festgelegt und ihre Finanzierung sichergestellt werden. Diese Forschung muss der dringenden Notwendigkeit eines besseren Verständnisses der Inzidenz von Tuberkulose bei Kindern und der daraus resultierenden Belastung gerecht werden, eine Evaluation der gängigen Diagnose- und Behandlungsmethoden beinhalten, die geeignetsten Praktiken bei der Erbringung von Gesundheitsleistungen ermitteln und sollte zur Entwicklung und Evaluation neuer Diagnosemethoden, Arzneimittel und Impfstoffe führen.

Erstellt von Giovanbattista Migliori, Dennis Falzon und Pierpaolo de Colombani