

## **P R E S S E M I T T E I L U N G**

### **Tuberkulose in Zeiten von SARS-CoV-2 und COVID-19: was Betroffene und ehemalige Patienten wissen müssen**

**Berlin – Weltweit sterben etwa 4 000 Menschen trotz verfügbarer Therapie jeden Tag an Tuberkulose. In Deutschland ist die Erkrankung gut behandelbar – allerdings zögern Betroffene aufgrund der Corona-Pandemie, reguläre Versorgungstermine wahrzunehmen. Die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGP) und das Deutsche Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose e.V. (DZK) weisen daher Tuberkulosepatienten darauf hin, dass sie auch unter den derzeitigen Pandemie-Bedingungen ärztliche Versorgung in vollem Umfang in Anspruch nehmen können und sollen. Das DZK hat für die DGP zum Thema Tuberkulose und SARS-CoV-2 eine Stellungnahme veröffentlicht, die weitere Hinweise enthält. Die Fachgesellschaft plädiert an Betroffene, alle notwendigen Arzttermine wahrzunehmen, um Therapieunterbrechungen zu vermeiden.**

Die meisten Menschen, die sich mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizieren, erkranken nicht schwer. Patienten, die sich in einer Tuberkulose-Behandlung befinden oder diese bereits überstanden haben, sind jedoch verunsichert. In Deutschland gab es im Jahr 2019 5,8 Neuerkrankungen pro 100 000 Einwohnern. „Wir verfügen über gute finanzielle und strukturelle Ressourcen im Gesundheitssystem, um diese Erkrankten zu versorgen. Das sind gute Nachrichten für die Tuberkulose-Patienten hierzulande“, sagt Professor Dr. med. Michael Pfeifer, Präsident der DGP. „Zum Zusammenhang von Tuberkulose und SARS-CoV-2 beziehungsweise COVID-19 sind bisher jedoch nur wenige wissenschaftliche Daten vorhanden. Wir können daher zum jetzigen Zeitpunkt zusätzliche Risiken durch eine Tuberkuloseerkrankung für einen schweren COVID-19-Verlauf weder belegen noch ausschließen.“

„Vermutlich ist nach einer erfolgreich behandelten Tuberkulose ohne resultierende Folgeschäden weder die Wahrscheinlichkeit erhöht, eine SARS-CoV-2-Infektion zu bekommen, noch einen schweren Verlauf zu entwickeln“, so Professor Dr. med. Torsten Bauer, stellvertretender Präsident der DGP und Generalsekretär des DZK. „Sollte eine Folgeerkrankung der Lunge entstanden sein – beispielsweise eine COPD –, so können die Risiken für einen schwereren Verlauf im Fall einer SARS-CoV-2 Infektion erhöht sein“, so der Experte. Einflussfaktoren wie zusätzliche Erkrankungen oder das Alter spielen für das Risiko ebenfalls eine entscheidende Rolle. Aufgrund der guten Therapiebedingungen in Deutschland ist jedoch davon auszugehen, dass die meisten Patienten die Tuberkuloseerkrankung gut überstehen und somit kein erhöhtes Risiko aufweisen. „Zur Risikobewertung bei Menschen, die während der Tuberkulosetherapie eine SARS-CoV-2-Infektion durchmachen, gibt es derzeit keine ausreichenden Daten. Ein erhöhtes Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf lässt sich daher nicht ausschließen“, ergänzt Pfeifer. Umso wichtiger sei es, eine bestehende Tuberkulose wie geplant zu behandeln.

Um den Erfolg einer laufenden Tuberkulosetherapie nicht zu gefährden, muss die Tuberkuloseversorgung auch unter den derzeitigen Pandemie-Bedingungen in vollem Umfang aufrechterhalten werden. Vielerorts hat die Corona-Pandemie Umstrukturierungen im Gesundheitssystem zur Folge. Kliniken und Praxen sind zeitweise überlastet. „Dass es bei der Diagnostik der Tuberkulose nicht zu Ausfällen oder

Verschiebungen kommt, hat jedoch hohe Priorität. Denn nur so kann ein verzögerter Therapiebeginn bei schon fortgeschrittener Erkrankung und somit auch eine vermehrte Übertragung vermieden werden“, sagt Bauer. „Betroffene sollten ihre Therapie nicht unterbrechen und die notwendigen Arzttermine unbedingt wahrnehmen.“

In den letzten Wochen wurde zudem diskutiert und in verschiedenen Ländern in Studien geprüft, ob eine Tuberkulose-Impfung vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 schützen könne. „Zum jetzigen Zeitpunkt ist der Einsatz einer solchen BCG-Impfung außerhalb von Studien nicht gerechtfertigt. In Deutschland wird der Impfstoff generell nicht empfohlen und ist daher auch nicht verfügbar“, so der DGP-Präsident Pfeifer. „Ein großflächiger Einsatz von BCG macht hierzulande keinen Sinn und würde zudem zur Verknappung des Impfstoffs beitragen – das kann gravierende Folgen für die Kindersterblichkeit in Ländern mit höheren Erkrankungszahlen haben.“