

Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose

Empfehlungen für die Umgebungsuntersuchungen bei Tuberkulose - Update 2023

Was ändert sich für die Untersuchung von Kindern?

Annette Günther
Helios Klinik Emil von Behring
Berlin Zehlendorf



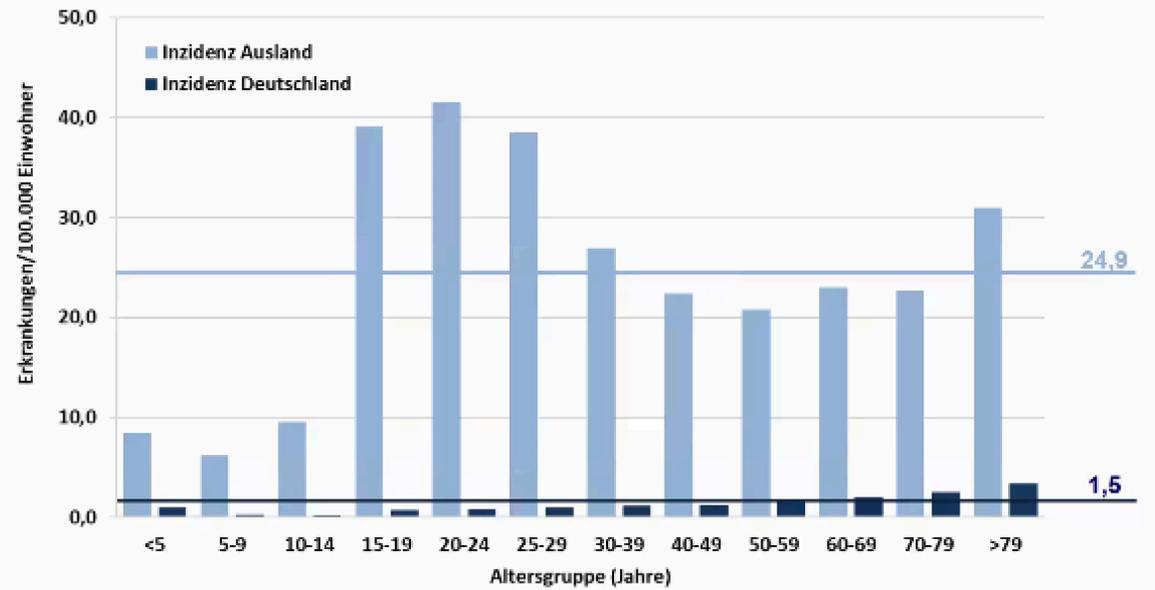
Tuberkulose in Deutschland

	2020	2021	2022
Eckdaten			
Gesamtzahl	4.186	3.939	4.076
Kinder	172	157	190
Todesfälle	126	123	116
Migration (Anteile)			
im Ausland geboren	72%	74%	76%
In Deutschland geboren	28%	26%	24%
Klinische Aspekte/Management (Anteile)			
MDR-TB	2,8%	2,7%	5,7%
offene Lungen-Tuberkulose	86%	85%	84%
darunter mikroskopisch positiv	50%	50%	51%
aktive Fallfindung	11%	12%	16%
Behandlungsergebnis erfolgreich	82%	77%	-



Tuberkulose in Deutschland 2022 nach Altersgruppe und Staatsangehörigkeit

ROBERT KOCH INSTITUT

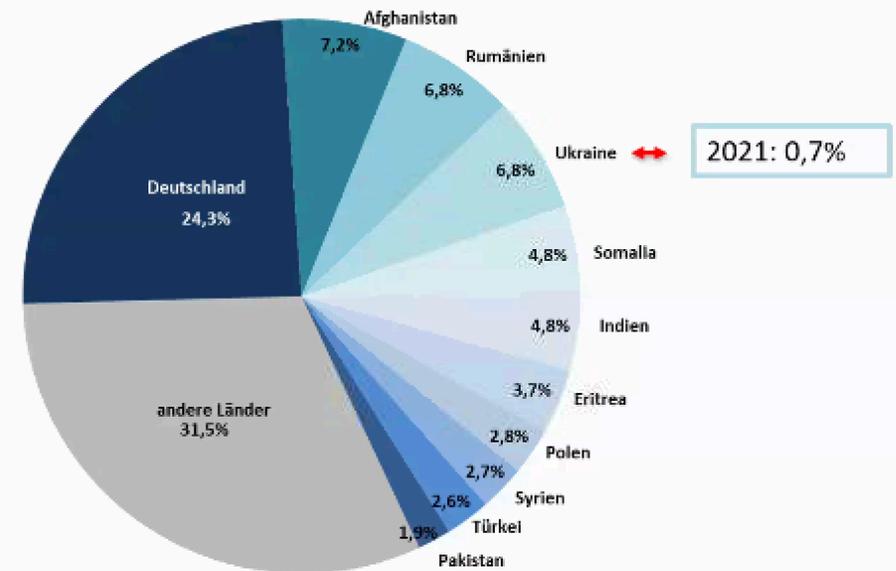


Aktueller Datenstand: 01.03.2023

8



Tuberkulose in Deutschland 2022 die 10 häufigsten Geburtsländer

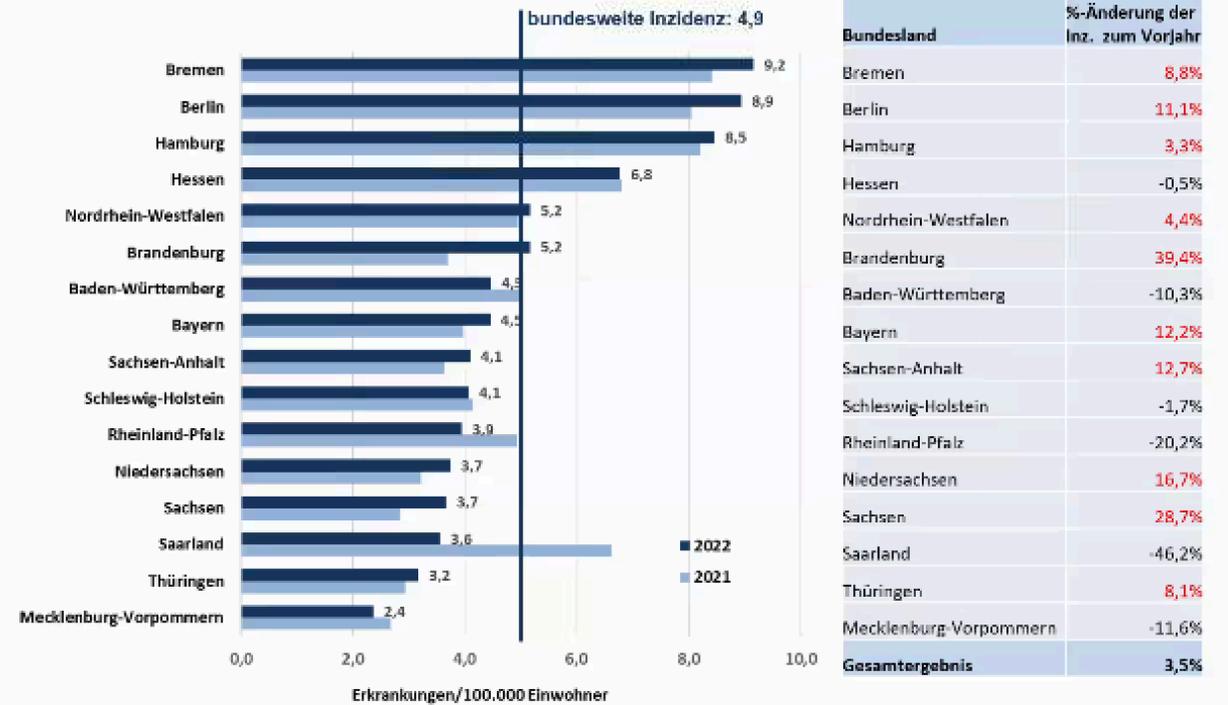


Aktueller Datenstand: 01.03.2023



Tuberkulose in Deutschland 2022 nach Bundesland (N=4.076) im Vergleich zum Vorjahr (N=3.939)

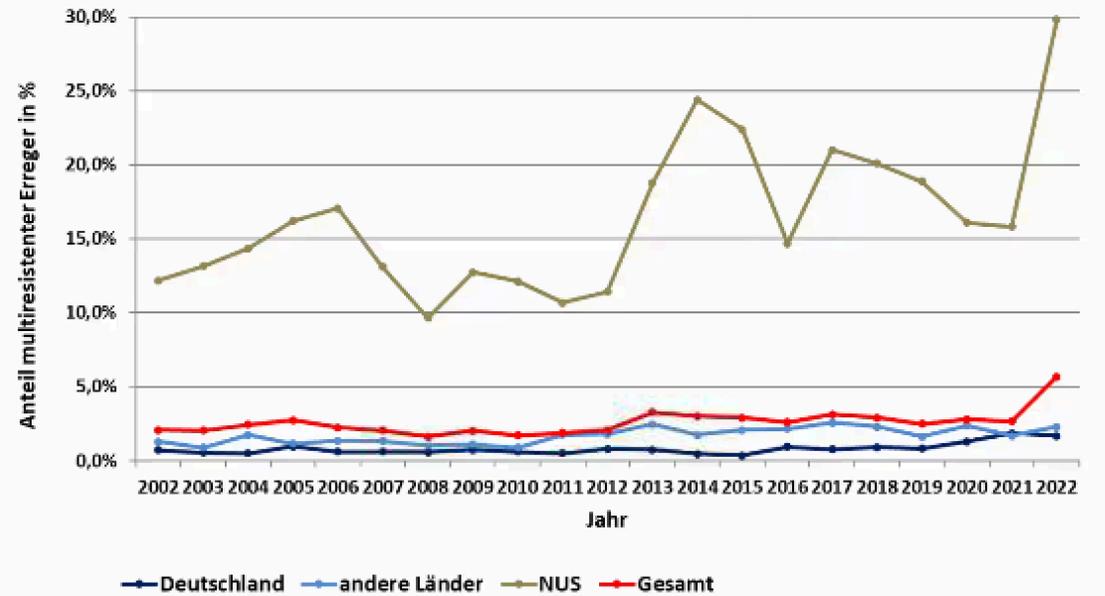
ROBERT KOCH INSTITUT



Aktueller Datenstand: 01.03.2023



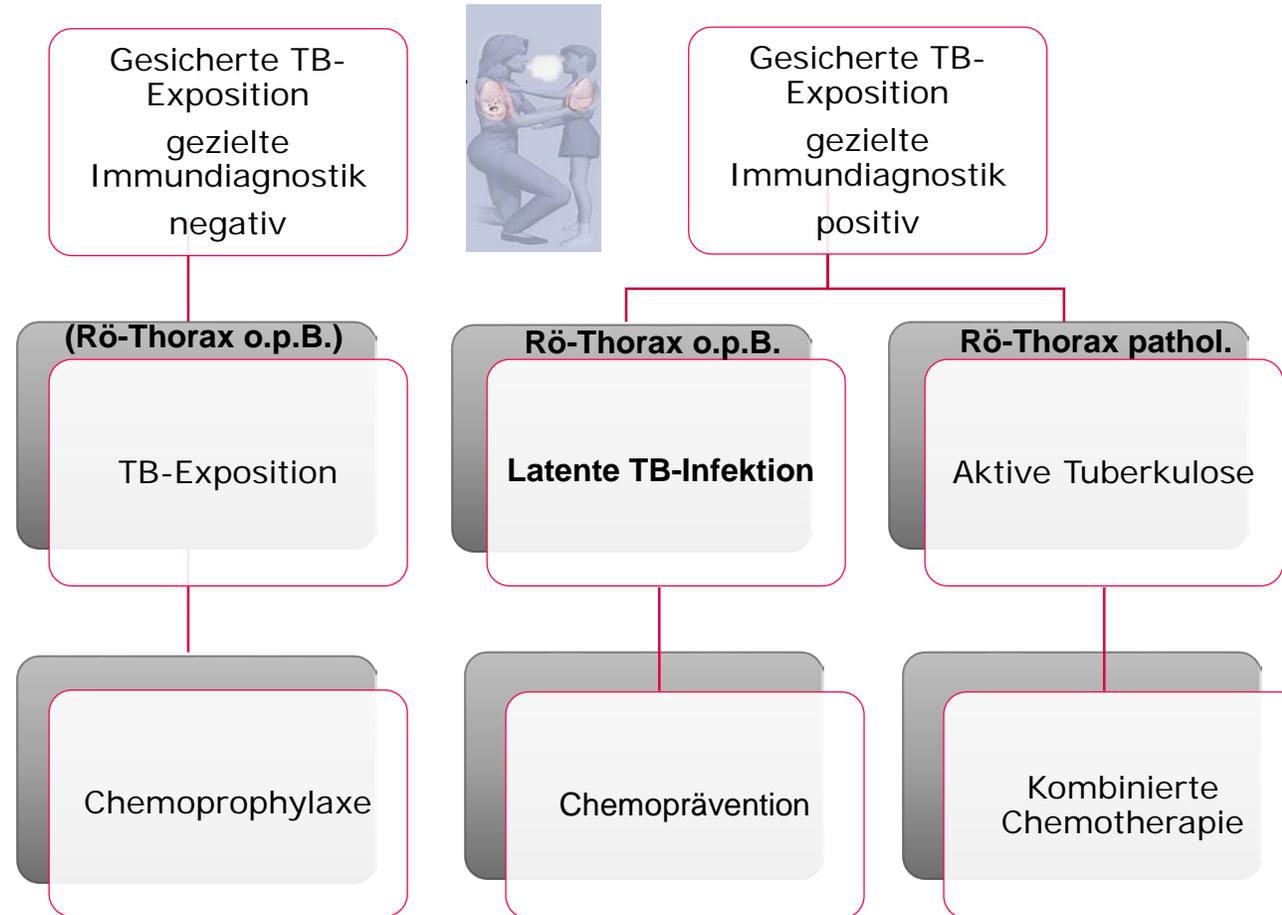
MDR-Tuberkulose in Deutschland 2002 – 2022 nach Geburtsland Deutschland NUS* und andere Länder



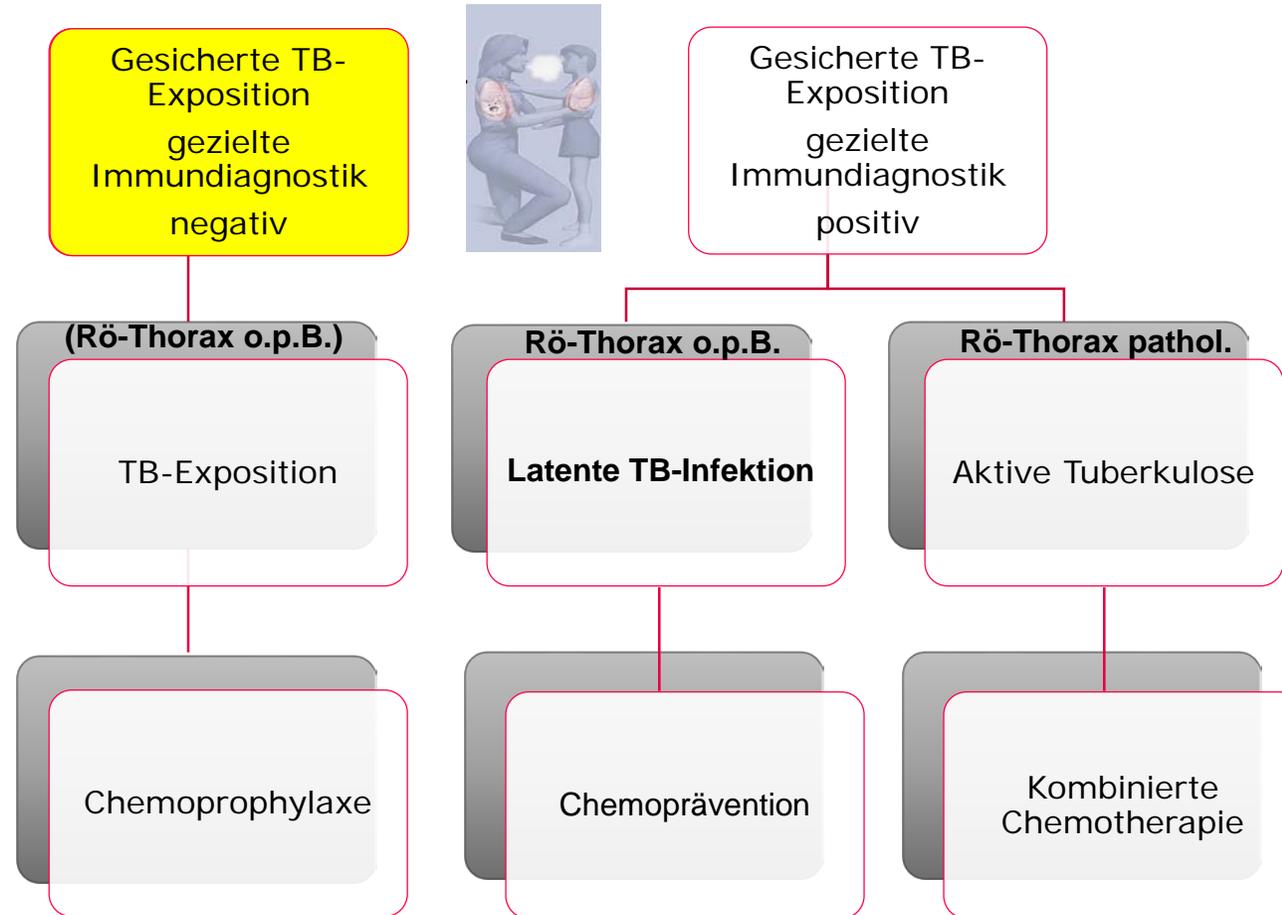
*NUS: Neue unabhängige Staaten der ehemaligen Sowjetunion

Aktueller Datenstand für alle Jahre: 01.03.2023

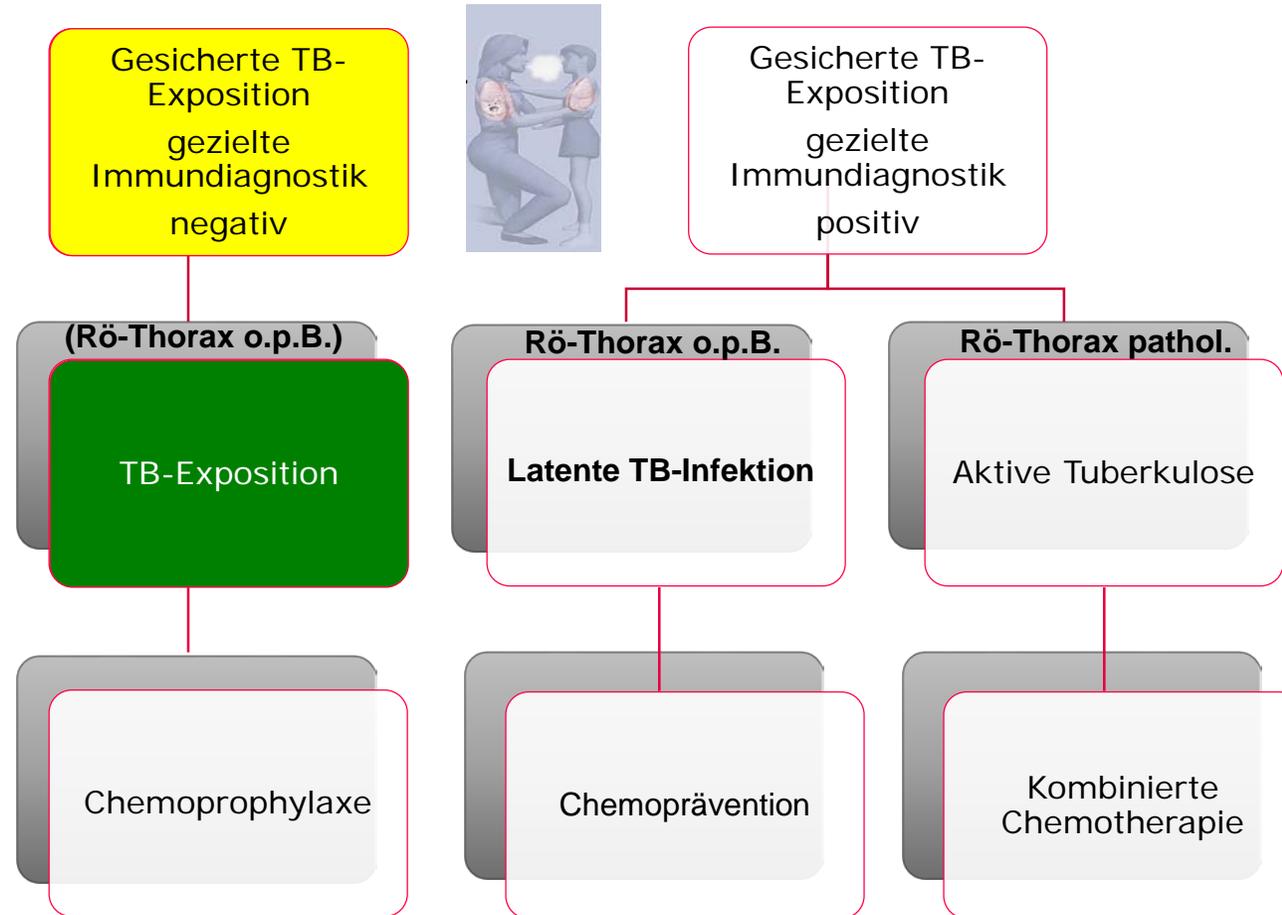
Diagnostik und Interventionen bei Kindern



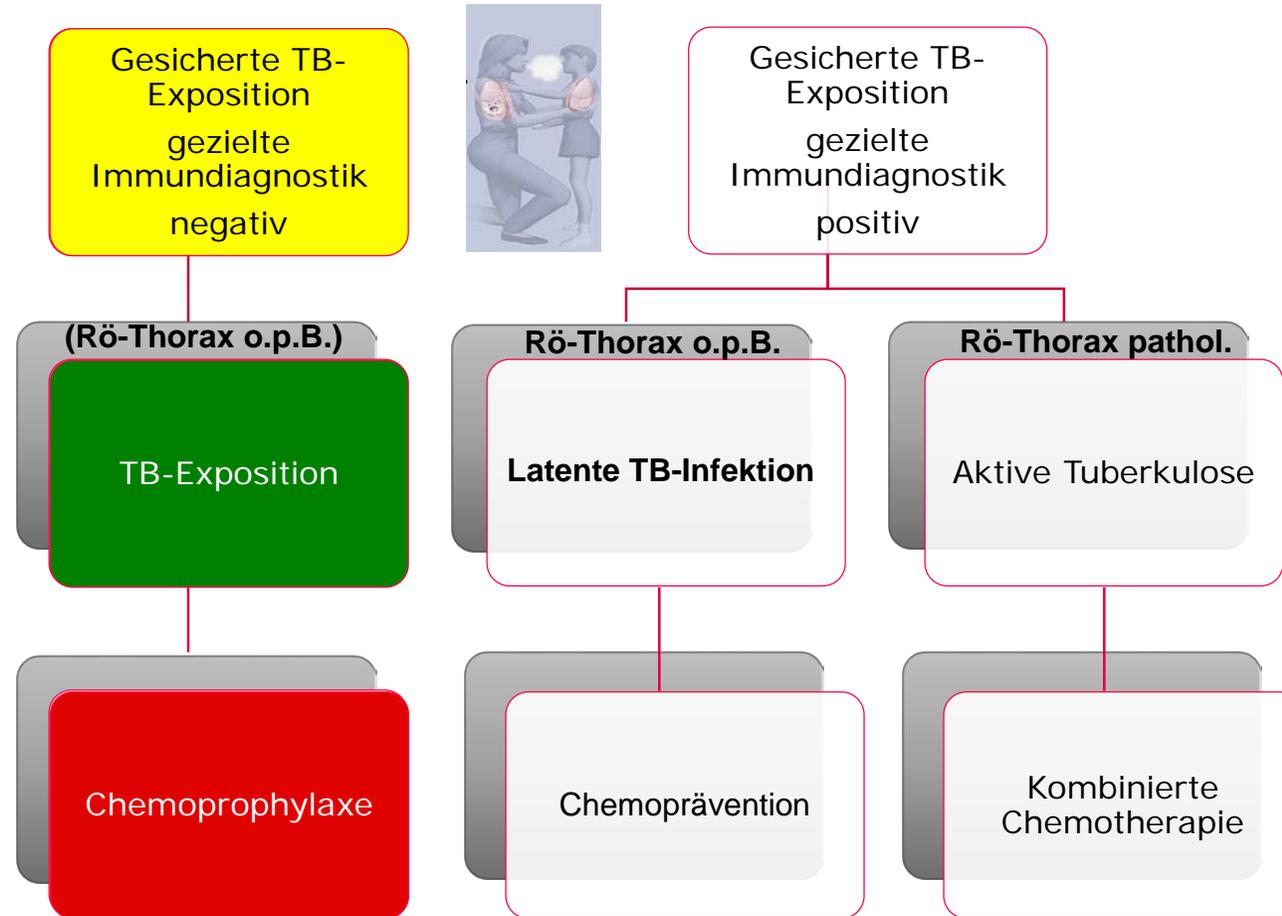
Diagnostik und Interventionen bei Kindern



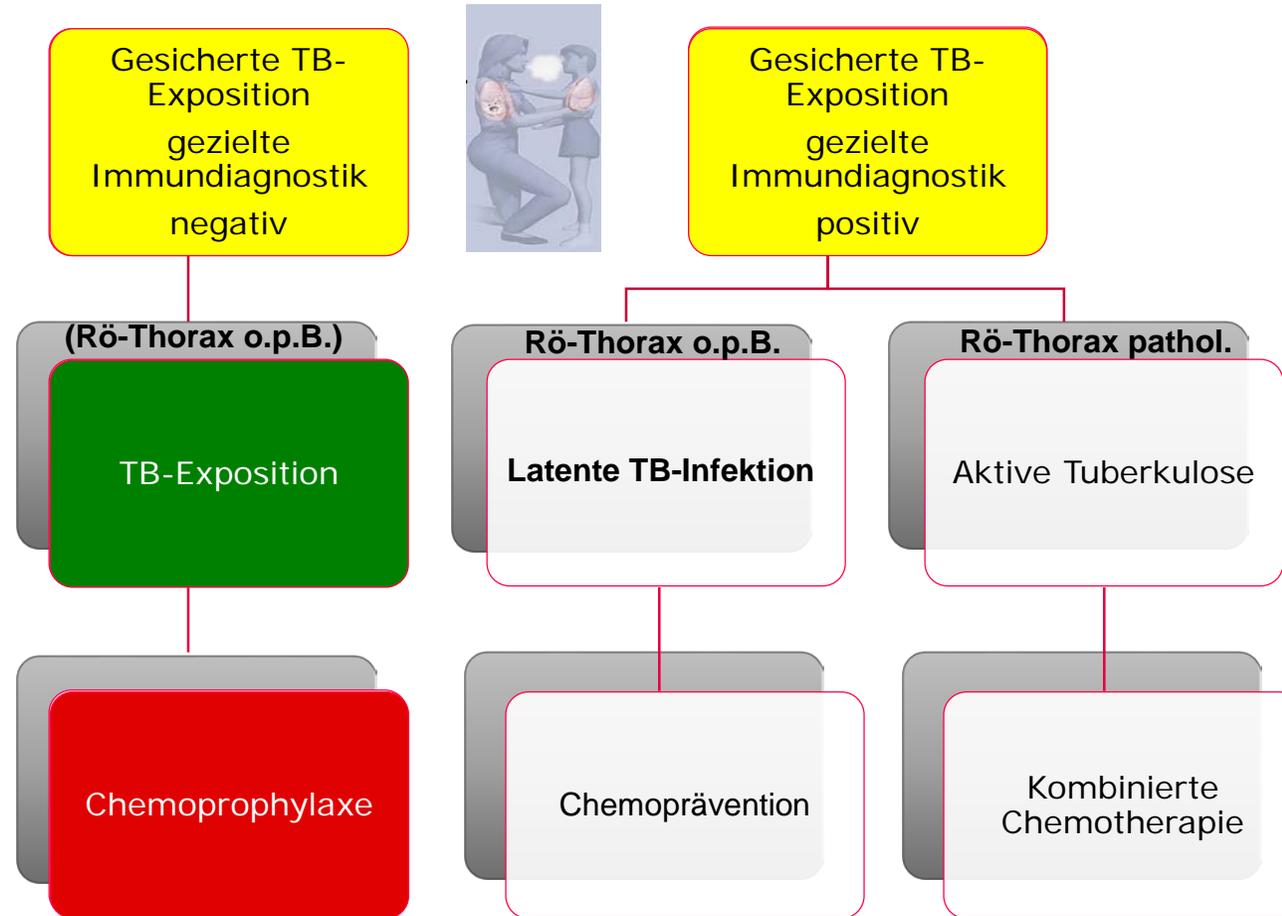
Diagnostik und Interventionen bei Kindern



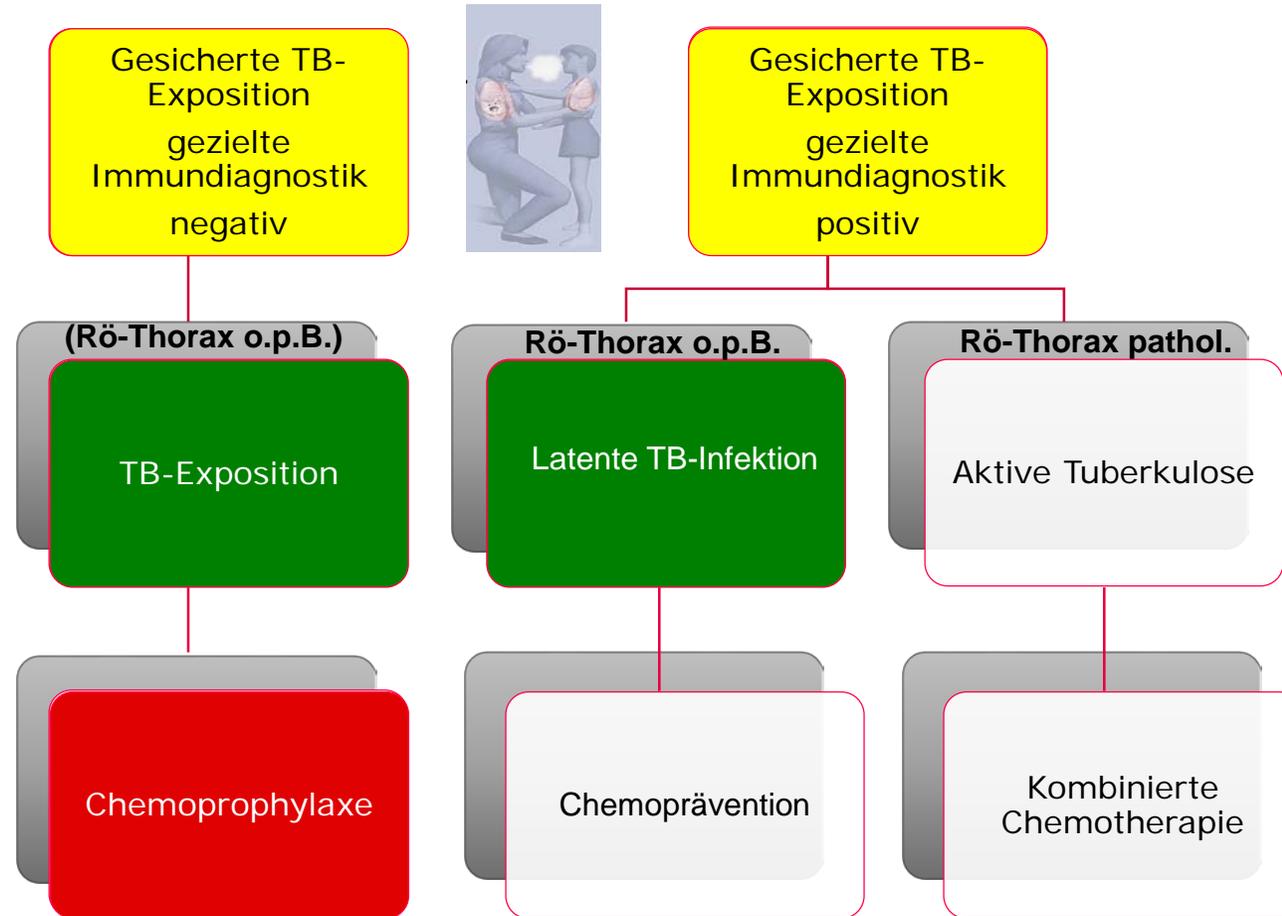
Diagnostik und Interventionen bei Kindern



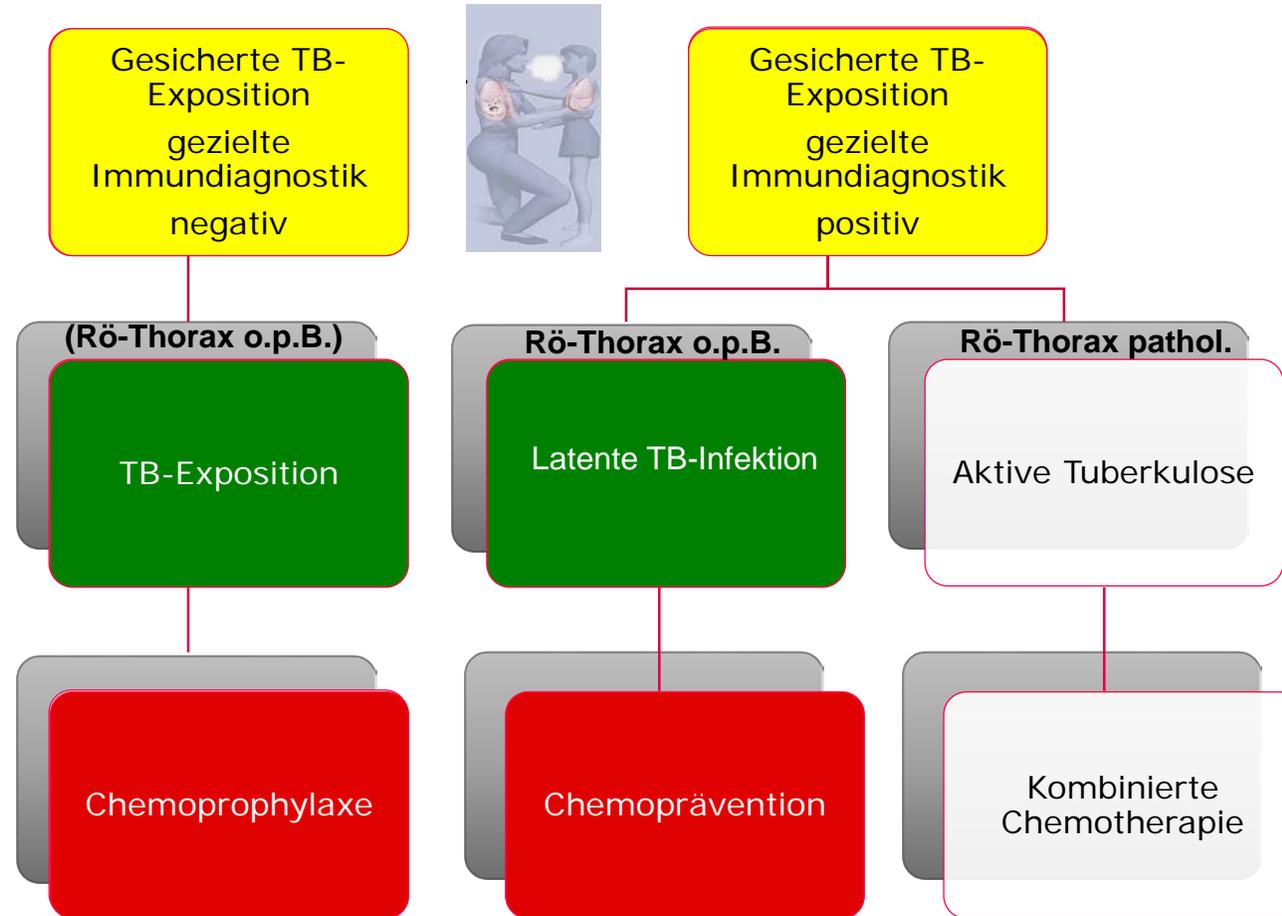
Diagnostik und Interventionen bei Kindern



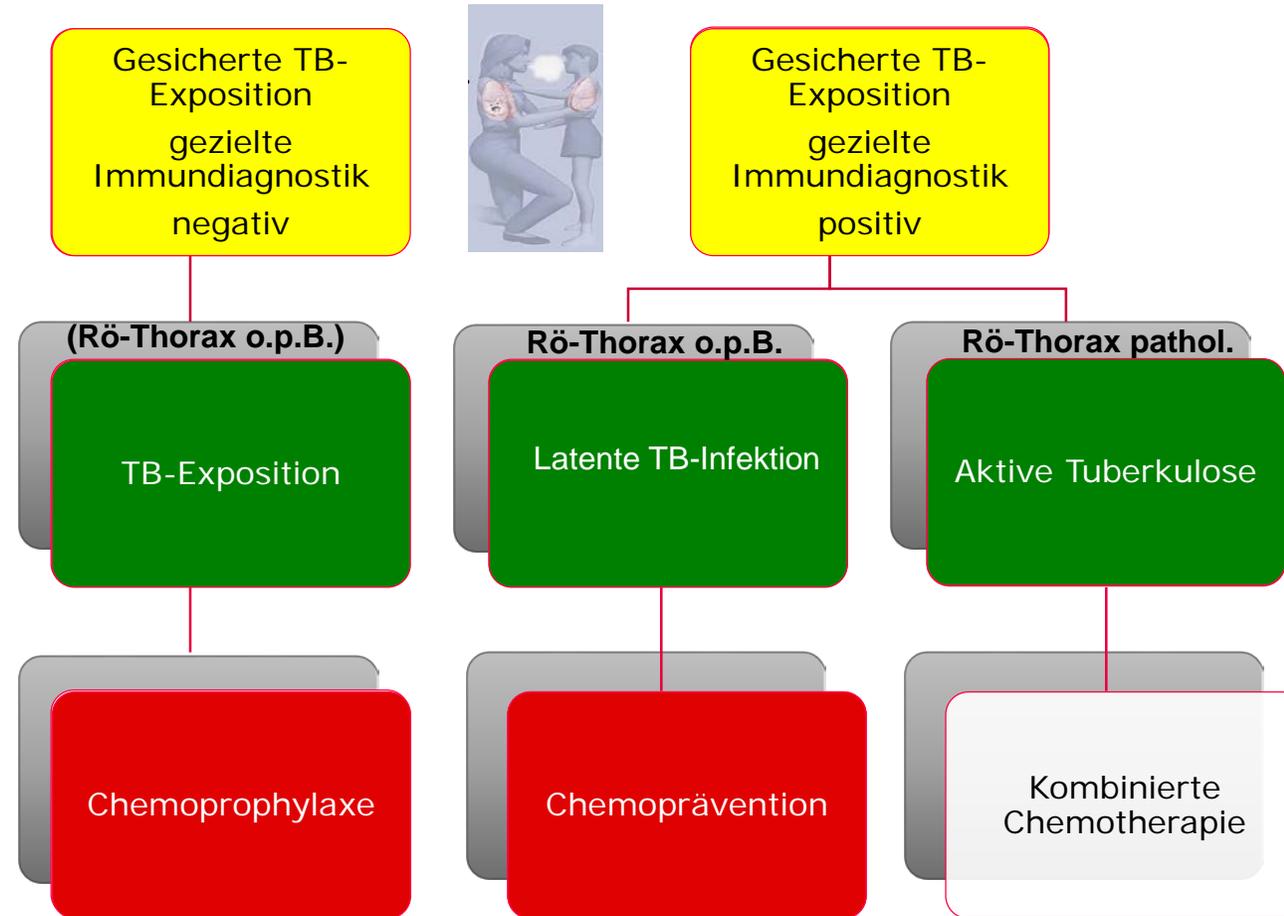
Diagnostik und Interventionen bei Kindern



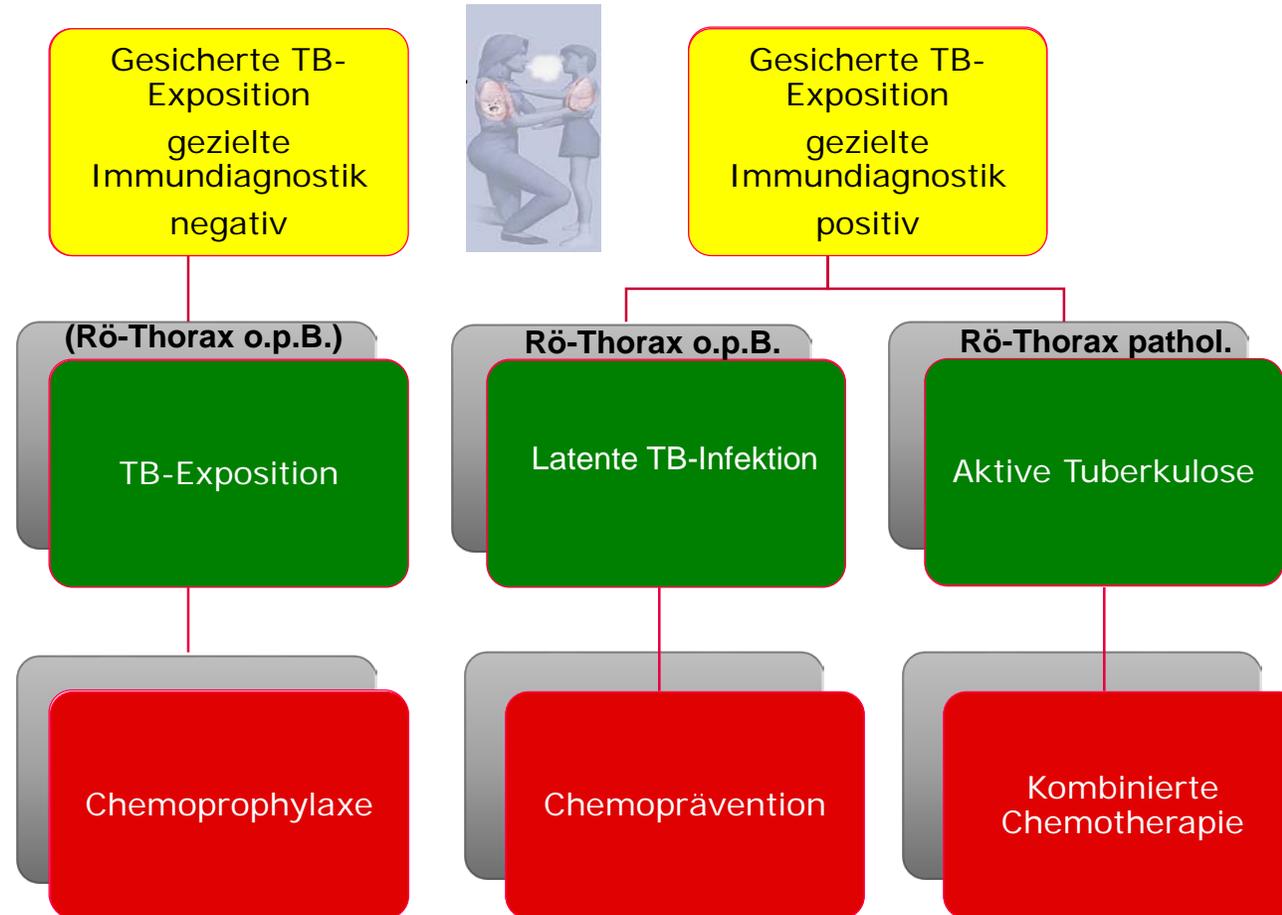
Diagnostik und Interventionen bei Kindern



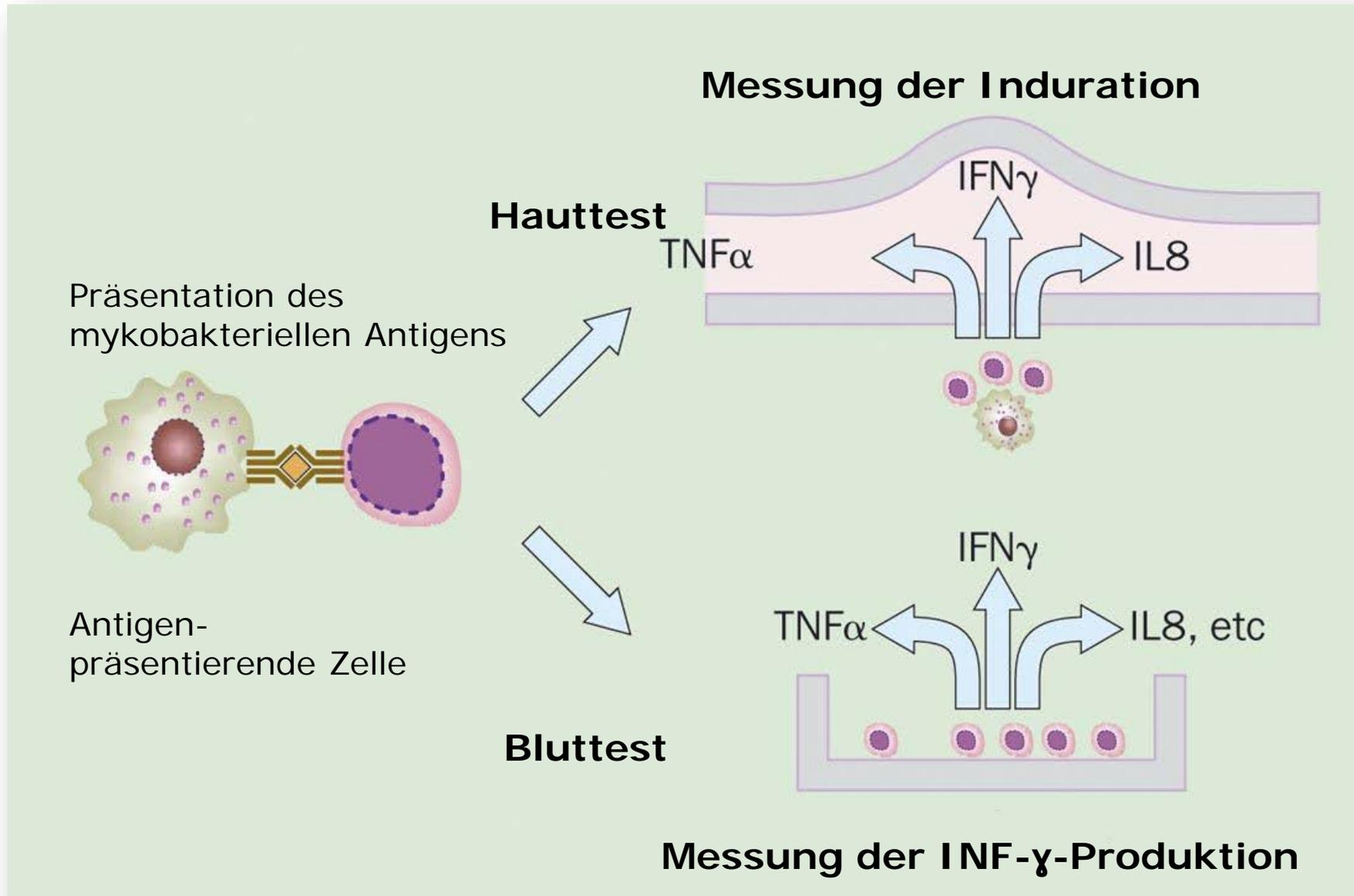
Diagnostik und Interventionen bei Kindern



Diagnostik und Interventionen bei Kindern



Immunologische Testung



Immunologische Testung – bisherige Empfehlungen

- THT sollte bei Kindern < 5 Jahren der bevorzugte immunologische Test sein (1)
- Bei Kindern und Jugendlichen ab 5 -15 Jahren sollte ein THT oder IGRA erfolgen (1)
- Bei besonders gefährdeten Kinder und Jugendlichen sollte eine simultane Testung mit THT und IGRA erfolgen
 - (Alter < 2 Jahre, Immundefizienz, Kontakt zu resistenter TB)
- Bei gleichzeitiger Durchführung von THT und IGRA soll bei diskordanten Ergebnissen das Gesamtergebnis der Testung positiv bewertet werden.

(1) S2k-Leitlinie zur Diagnostik, Prävention und Therapie der Tuberkulose im Kindes- und Jugendalter 2017

Untersuchung auf Tuberkulose bei geflüchteten Kindern und Jugendlichen aus der Ukraine

Eine Handlungsempfehlung des Deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose e. V. (DZK) in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Leitlinie Tuberkulose im Kindes- und Jugendalter und der Gesellschaft für pädiatrische Pneumologie (GPP)

Tuberkulose Screening bei aus der Ukraine geflüchteten TB-gefährdeten Kindern u. Jugendlichen

<5 Jahre

IGRA/ (THT)

≥ 5-14 Jahre

IGRA/(THT)

≥15 Jahre

IGRA/Röntgen-Thorax

➤ [Pediatrics](#). 2018 Jun;141(6):e20173918. doi: 10.1542/peds.2017-3918. Epub 2018 May 4.

Interferon- γ Release Assay Performance for Tuberculosis in Childhood

Alexander W Kay¹, Shamim M Islam², Kristen Wendorf¹, Janice Westenhouse¹,
Pennan M Barry³

- nordamerikanischen Studie 2010 - 2015
- 782 Tuberkulosefälle bei Kindern bis 18 Jahre

5 – 18 Jahre	Sensitivität IGRA	96 % vs 83% THT
2 - 4 Jahre	Sensitivität IGRA	91 % vs 91% THT
<2 Jahre	Sensitivität IGRA	80 % vs 87% THT

Interferon – γ Release Assay for the Diagnosis of Latent Mycobacterium tuberculosis Infection in Children Younger Than 5 Years: A Meta-Analysis: Long Ge, BS, Ji-Chun Ma, Min Han, BS et al, 2014

Performance of QuantiFERON-TB Gold Plus assays in paediatric tuberculosis: a multicentre PTBNET study 2023

Discordance between TST and dQFT-TBGold Plus for Latent Tuberculosis Screening among Under-Five Children: An Interim Analysis, J. of Tropical Pediatrics, 2021, S. Surve et al

Chemoprophylaxe/Chemoprävention

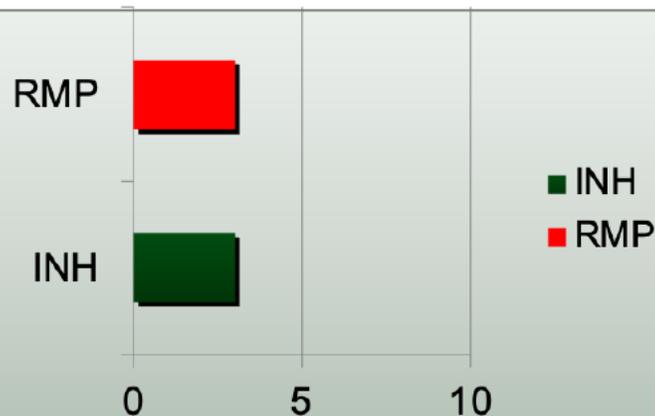
Chemoprophylaxe

Kinder < 5 Jahren
über 8 Wochen bzw. bis zur Wdh.diagnostik
Im Säuglingsalter + Pyridoxin



Chemoprävention

INH + RMP über 3 Monate



Alternativ:

RMP über 4 Monate
INH über 9 Monate

- Chemoprävention bei Kontakt zu MDR-TB:
 - 2 sensibel getestete Medikamente über 6 Monate

Stationäre Behandlung – für Kinder und Jugendliche auch in Bad Saarow

Ansprechpartner im Helios Klinikum Bad Saarow:

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin

Ärztliche Leitung: Dr. med. Beate Schwarz

Sekretariat: Tel. 033631-73505 (Frau Kage) oder Dr. med. Beate Schwarz (Tel. 033631-73721)
kinderklinik.badsaarow@helios-gesundheit.de

Klinik für Innere Medizin: Pneumologie und Schlafmedizin

Chefarzt Dr. med. Oliver Pociuli

Sekretariat: Tel. 033631-72602 (Frau Gerlitz)

Kooperation mit der Kinderklinik des Helios Klinikum Emil v. Behring Berlin,
Ltd. Ärztin Dr. med. A. Günther



Tuberkulosescreening bei Kindern



- ✓ Gründliche Anamnese, Untersuchung und Diagnostik!
- ✓ IGRA /THT bei Kindern ab 2. LJ gleichwertig
- ✓ Herkunftsland, BCG-Impfung erfragen
- ✓ Resistenztestung beim Indexpatienten?
- ✓ Konsequente Chemoprophylaxe/-prävention
- ✓ Zusammenarbeit in einem Zentrum!