

Tuberkulose bei Kindern

QuantiFERON®-TB Gold Plus



Informationen für Eltern und Erziehungsberechtigte

QuantiFERON-TB Gold Plus (QFT®-Plus) ist ein *in vitro*-diagnostischer Test zum Nachweis einer *Mycobacterium tuberculosis*-Infektion (einschließlich der aktiven Erkrankung). Die Testergebnisse sollten im Zusammenhang mit Risikobeurteilung, Röntgenuntersuchungen und sonstigen medizinischen und diagnostischen Untersuchungen betrachtet werden. QFT-Plus-Ergebnisse alleine können nicht zwischen latenter und aktiver Tuberkulose unterscheiden. QFT-Plus-Packungsbeilagen (in verschiedenen Sprachen) sowie aktuelle Lizenzinformationen und produktspezifische Disclaimer finden Sie unter www.QuantiFERON.com.

Warenzeichen: QIAGEN®, QFT®, QuantiFERON® (QIAGEN Gruppe).
1087891 12/2014 © 2014 QIAGEN, alle Rechte vorbehalten.



www.qiagen.com

Deutschland » 02103-29-12000



Fragen & Antworten

■ Warum sollte ich mein Kind testen lassen?

Auch wenn Ihr Kind keine Krankheitssymptome zeigt, sollten Sie Ihr Kind — nach dem Kontakt zu einer an aktiver Tuberkulose erkrankten Person — testen lassen. Sollte der Test eine Infektion nachweisen (positives Ergebnis), reduziert eine vorbeugende, medikamentöse Behandlung das Risiko, eine aktive Tuberkulose zu entwickeln, deutlich.

■ Welche Tests sind geeignet, eine latente Infektion nachzuweisen?

Es gibt zwei Arten eine Tuberkuloseinfektion nachzuweisen: der Tuberkulin-Hauttest (THT) und ein Bluttest (wie z.B. QuantiFERON-TB Gold Plus).

Beim Hauttest wird Tuberkulin in die Haut des Unterarms gespritzt. Liegt eine Ansteckung mit Tuberkulose vor, bildet sich nach wenigen Tagen ein tastbares Knötchen. In diesem Fall ist ein weiterer Arztbesuch mit körperlicher Untersuchung notwendig. Eine zurückliegende BCG-Impfung kann ein falsch-positives Ergebnis hervorrufen. Darüber hinaus kann an der Einstichstelle ein starker Juckreiz auftreten.

Beim Bluttest wird einmalig Blut abgenommen und anschließend im Labor untersucht. Zuverlässige Ergebnisse können innerhalb von 24 Stunden vorliegen und gegebenenfalls telefonisch übermittelt werden.

■ Was ist der Unterschied zwischen latenter und aktiver Tuberkulose?

Wer sich mit Tuberkulose infiziert hat, aber keine Krankheitsanzeichen zeigt und keine aktive Erkrankung entwickelt, gilt als latent infiziert. Bricht die Krankheit aus, bezeichnet man diese als aktive Tuberkulose. Nur die aktive Tuberkulose ist ansteckend!

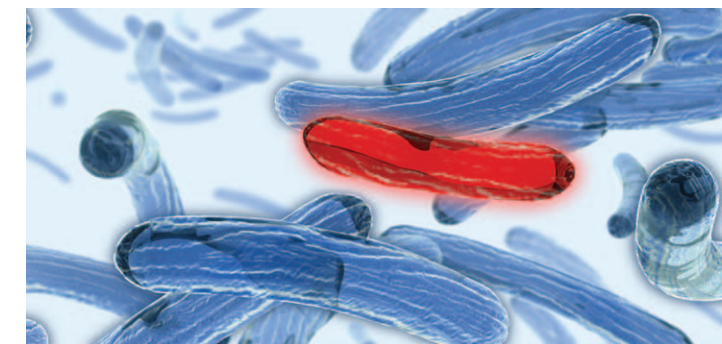
Was ist Tuberkulose?

Tuberkulose ist eine ansteckende Infektionskrankheit, die durch Bakterien (*Mycobacterium tuberculosis*) ausgelöst wird.

Am häufigsten wird die Lunge von den Krankheitserregern befallen, es können aber auch weitere Organe wie z.B. Nieren, Verdauungstrakt und Knochen betroffen sein. Kleinkinder haben darüber hinaus ein erhöhtes Risiko, schwere Krankheitsformen wie tuberkulöse Meningitis (Hirnhautentzündung) oder Miliartuberkulose zu entwickeln.

Bei der Tuberkulose handelt es sich um eine ernstzunehmende Krankheit, an welcher jährlich etwa 1,3 Millionen Menschen weltweit sterben. Wird die Erkrankung frühzeitig erkannt und entsprechend behandelt, sind die Heilungschancen gut.

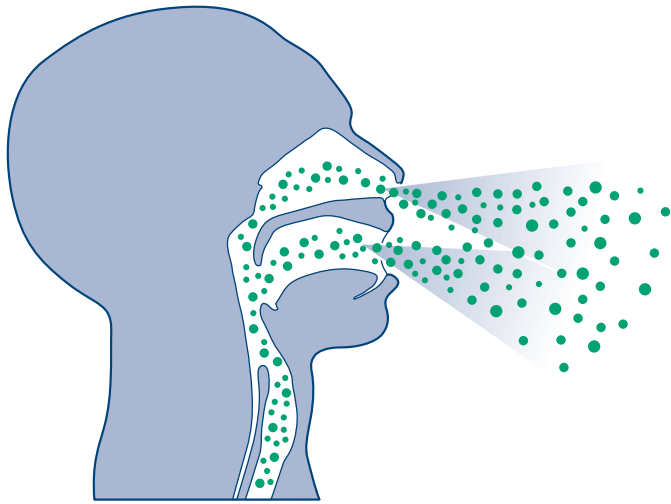
Es wird zwischen latenter und aktiver Tuberkulose unterschieden. Bei der latenten Tuberkulose ist die Person zwar mit dem Tuberkuloseerreger infiziert, es treten aber keine Krankheitssymptome auf. Aus der latenten Tuberkulose kann sich zu einem späteren Zeitpunkt jedoch eine aktive Tuberkulose entwickeln. Nur die aktive Tuberkulose ist ansteckend und zeigt die typischen Symptome.



Mycobacterium tuberculosis

Übertragung/Ansteckung

Aktive Tuberkulose ist ansteckend und wird hauptsächlich durch Tröpfcheninfektion übertragen — die Krankheitserreger werden von einer erkrankten Person durch Niesen, Husten oder Sprechen über die Luft verteilt und von Personen im näheren Umfeld eingeatmet.



Tröpfcheninfektion durch Niesen, Husten und Sprechen.



Symptome (Krankheitszeichen)

Da die Krankheit nach der Ansteckung sehr langsam verläuft, sind anfangs häufig keine typischen Krankheitszeichen zu erkennen. Oftmals ähneln diese einer harmlosen Erkältung. Folgende Symptome können auf eine Tuberkuloseinfektion hinweisen:

- Husten (selten mit Blut)
- (leichtes) Fieber
- Müdigkeit/Abgeschlagenheit
- Nachtschweiß
- Appetitlosigkeit und Gewichtsabnahme

Nur in etwa der Hälfte aller Fälle kommt es zu Lungenbeschwerden, wie anhaltendem Husten, Auswurf oder Schmerzen bei der Atmung.

Im Zweifelsfall, und insbesondere, wenn Kontakt zu einer an aktiver Tuberkulose erkrankten Person bestand, sollten Sie mit Ihrem Kind einen Kinderarzt aufsuchen.

Diagnose (Krankheitsfeststellung)

Eine Tuberkuloseerkrankung entwickelt sich langsam. Beschwerden treten häufig erst nach Wochen, Monaten oder Jahren auf. Nur bei etwa 5–10 % der mit Tuberkulose infizierten Personen entwickelt sich eine aktive Tuberkulose.

Etwa 6–8 Wochen nach dem Kontakt zu einer an aktiver Tuberkulose erkrankten Person kann eine latente Tuberkulose mittels Haut- oder Bluttest nachgewiesen werden. Ein positives Testergebnis sagt lediglich etwas über die Wahrscheinlichkeit einer Infektion aus, d.h. nicht, dass die Person an aktiver Tuberkulose leidet oder ansteckend ist. Aktive Tuberkulose wird durch eine Kombination von Labortests (bakteriologische Untersuchungen), Röntgen und weiteren klinischen Nachweisverfahren festgestellt. Gegebenenfalls benötigt der Arzt zusätzliche Proben, wie z.B. Auswurf.



Vorbeugung/Behandlung

Kleinkinder sollten nach Kontakt zu einer an aktiver Tuberkulose erkrankten Person getestet werden. Wenn der Test eine Infektion nachweist und ein hohes Risiko für die Entwicklung einer aktiven Tuberkulose bestätigt (insbesondere bei Kindern unter 5 Jahren), sollte eine vorbeugende, medikamentöse Behandlung durchgeführt werden.

Eine aktive Tuberkulose sollte in jedem Fall mit Antibiotika (Medikamente zur Abtötung der Bakterien) behandelt werden. Die Behandlung wird von Ihrem Kinderarzt oder in einer Kinderklinik durchgeführt. Die gesamte Therapie dauert im Regelfall etwa 6 Monate, in einigen Fällen aber auch bis zu 2 Jahre.