QZTB-E-Blatt, Mai 2013

Eine 39- jährige Frau, aus Russland stammend, lebt seit 2004 in Deutschland. Bei der damaligen Einreise war ihr Ehemann aus Sibirien an einer offenen Lungen-Tbc erkrankt. Die Behandlung des Patienten erfolgte bei einem Lungenfacharzt. Ehefrau sowie der damals knapp 3- jährige Sohn wurden nach damaligen Empfehlungen im Rahmen der UU jeweils Röntgenuntersuchungen der Lunge unterzogen. Die Befunde waren 2005 unauffällig.

Die oben genannte Ehefrau ist untergewichtig und war zum Zeitpunkt des Erkrankungsausbruchs (Frühjahr 2012) körperlich geschwächt, auch bedingt durch Entbindung ihres 2. Kindes.

Vor ihrer stationären Aufnahme hatten Sie seit ca. 4 Monaten subfebrile Temperaturen, Husten und Thorax- Schmerzen. Im Befund zeigte sich eine offene, mikroskopisch positive Lungentuberkulose mit Kavernenbildung. Beide Kinder wurden in der infektiologischen Ambulanz der Kinderklinik betreut und chemoprophylaktisch behandelt. Auch die Mutter der Patientin war im QuantiFeron-TB positiv und wurde von einem Lungenfacharzt behandelt.

Schlussfolgerung. In diesem Fall ist bei unauffälligem Ausgangsbefund im Röntgen eine, vermutlich seit damals bestehende latente, Tuberkulose **durch Schwangerschaft und Endbindung ausgebrochen.**

Frage zum Fall Nr.2:

Aus welchem Anlass wurde die TB-Diagnose bei dem Ehemann (Index-Patient) festgestellt (passiv, aktiv oder zufällig)?

Antwort

Die stationäre Aufnahme des Mannes (Index Patient aus Sibirien stammend)erfolgte nach auffälligem **Röntgenbefund** mit hochgradigem Verdacht auf reaktivierte Lungentuberkulose mit Befund aus der Röntgenstation **des Auffanglagers für Asylbewerber** in Friedland (September 2004). Zu diesem Zeitpunkt klagte der Patient über Husten mit mäßig viel grünlichem Auswurf sowie Fieber seit 1 Woche und Gewichtsverlust von 5 Kg innerhalb eines Monats. Die Familien- und Eigenanamnese bezüglich Tuberkulose war unauffällig-er sei immer gesund gewesen. Die stationäre Behandlung erfolgte in Bad Lippspringe von 09/2004-02/2005 mit dem Befund einer initial offener bilateraler, multikavernöser, pansensibler Lungentuberkulose mit kompletter Zerstörung der linken Lunge. Die Behandlung war erfolgreich mit gesicherter Sputum-Konversion ab Februar 2005.

Der primäre Hochrisiko-Index Fall ist heute in regelmäßiger pulmologischer Kontrolle. Der Röntgen Befund von 12/2012 zeigt narbige Veränderungen ohne Hinweis auf Exazerbation.