

➤ **Fall Nr.3 GA Neustrelitz (Fr. Bredow)**

Eine 40-jährige Frau, wohnhaft in einer Kleinstadt des Landkreises MSE wurde Ende Januar 2013 durch den Notdienst in das Klinikum Neubrandenburg eingewiesen. Es wurde von einem Gewichtsverlust, 20 kg innerhalb des letzten Jahres, berichtet. Die Patientin war seit 3 Wochen wegen Oberbauchschmerzen, Schwächegefühl, Übelkeit und Schluckbeschwerden krank zu Hause geblieben. Am Aufnahmetag traten zusätzlich noch rechtsseitig Thoraxschmerzen und eine Tachykardie auf. In den Aufnahmeuntersuchungen fand sich ein Pneumothorax rechts bei ausgeprägter Lungengerüsterkrankung.

Es erfolgte die **sofortige Meldung** durch das Klinikum an das GA Neubrandenburg über den Verdacht auf eine TB-Erkrankung.

Neun Tage nach der Aufnahme ins Klinikum verstarb die Patientin. Zu diesem Moment standen diverse mikrobiologische, virologische und molekulargenetische Untersuchungsergebnisse (BAL, TbC-Kulturen, HIV-Test) noch aus. Das GA Neustrelitz wurde über den Tod der Patientin und **Verdacht auf HIV-Infektion UND Tuberkulose** direkt informiert. In den postmortal eintreffenden Labor- und erhobenen Obduktionsbefunden ergab sich eine HIV-Erkrankung mit klinischer Kategorie C als ursächliche Diagnose. Der Verdacht auf eine Tuberkulose bestätigte sich nicht.

Unter den gegebenen Umständen ist vorsorglich die **Umgebungsuntersuchung** eingeleitet worden. Die Verstorbene hinterließ drei minderjährige Kinder (15, 13 und 11), die in ihrem Haushalt lebten. Außerdem umfasste der Personenkreis zwei 13-jährige Freunde des Sohnes, den 17-jährigen Freund der ältesten Tochter, sowie den getrennt lebenden Ehemann und die enge Freundin der Verstorbenen. Insgesamt wurden 8 Personen in 4 Wochen nach dem letzten Kontakt auf HIV-Infektion und latente TB (mittels des QFT-Testes) untersucht. Lediglich beim Ehemann der Indexpatientin ist der Quantiferontest positiv ausgefallen. Auch bei der Thoraxübersichtsaufnahme konnte eine TB-Erkrankung beim Mann nicht ausgeschlossen werden. Es erfolgt nun eine Verlaufskontrolle beim Facharzt. Sollte sich der Befund des Mannes bestätigen, werden die Kontaktpersonen erneut getestet.

**Schlussfolgerung.** Bei der AIDS/HIV-Infektion besteht häufig der Verdacht einer Tuberkulose und umgekehrt. Obwohl im gegebenen Fall die TB-Diagnose bei der Index-Patientin nicht bestätigt wurde, ist die vorhandene latente Tuberkulose beim Ehemann vermutet (QFT-positiv) und eine TB-Erkrankung noch nicht ausgeschlossen.