

Informationen zur Erkrankung an Tuberkulose

Die Ursache

Die Tuberkulose wird durch Kleinstlebewesen (Mikroorganismen) verursacht. Der Erreger der Tuberkulose ist eine Bakterienart innerhalb der Gruppe der Mykobakterien und trägt den Namen *Mycobacterium tuberculosis*.

Die Tuberkulosebakterien können von einem Menschen auf einen anderen Menschen übertragen werden. Die Krankheit ist also ansteckend („infektiös“).

Eine Infektion mit Tuberkulosebakterien ist noch keine Krankheit. Die Bakterien setzen sich zwar an irgendeiner Stelle unseres Körpers fest und beginnen sich zu vermehren. Das geschieht zunächst praktisch immer in der Lunge. Aber sobald die Infektion stattgefunden hat, treten die Abwehrmechanismen unseres Körpers in Aktion: die Abwehrcellen stürzen sich auf die Tuberkulosebakterien und versuchen, sie zu vernichten oder zumindest unschädlich zu machen, d. h. „einzukapseln“ und dadurch stillzulegen. In den meisten Fällen einer tuberkulösen Infektion gelingt das auch. Unsere Abwehrcellen sind von da an vorgewarnt und bleiben stets alarmbereit für den Fall späterer Infektionen. Diese Abwehrbereitschaft unseres Immunsystems kann später zu diagnostischen Zwecken ausgenutzt werden (der Tuberkulintest).

Wenn die Invasion von Tuberkulosebakterien jedoch zu massenhaft ist oder andererseits die Abwehrkräfte des Körpers aus irgendwelchen Gründen zu schwach sind, dann kommt es zur Erkrankung.

Formen der Tuberkulose

Die Tuberkulosebakterien setzen sich bevorzugt in der Lunge fest. Das zarte Gewebe der kleinen Kanälchen und Bläschen unseres Atmungsorgans bildet günstige Bedingungen zur Ansiedlung und Vermehrung der Bakterien. Hinzu kommt, dass die Lunge durch unser Atmen in ständigem Austausch und Kontakt mit unserer Umwelt steht. Hieraus erklärt sich, dass die Lunge praktisch immer der Ort der ersten Infektion und entsprechend der ersten Erkrankung ist. Der Ausdruck „lungenkrank“ war früher so gut wie gleichbedeutend mit „tuberkulös“.

Auch heute noch ist es die Lungentuberkulose, mit der wir es am meisten zu tun haben. Es handelt sich zunächst um kleine entzündliche Knötchen in der Lunge, die auf dem Röntgenbild zu erkennen sind, obwohl sie noch von Lungengewebe und Abwehrcellen so umgeben sind, dass ihr bakterieller Inhalt nicht zur Luftröhre und nach draußen in unsere Umgebung gelangen kann. Man spricht dann von einer „geschlossenen Tuberkulose“.

Wenn jetzt keine Therapie einsetzt, schreitet der Entzündungsprozess unaufhaltsam fort. Es entsteht schließlich eine „offene Tuberkulose“. Das bedeutet, dass Bakterien nach außen gelangen und eine Ansteckungsgefahr für andere Menschen sein können. Durch die heutige Arzneimitteltherapie können die Bakterien jedoch restlos vernichtet werden – vorausgesetzt, die Krankheit wird rechtzeitig entdeckt und die dann notwendige Therapie konsequent durchgeführt.

Die Symptome der Tuberkuloseerkrankung

Keine Schmerzen

Es ist eine Besonderheit der Tuberkulose, dass sie zunächst praktisch ohne auffällige Krankheitserscheinungen (Symptome) verläuft. Die Tuberkulose der Lunge erzeugt, jedenfalls im Beginn ihres Verlaufs, keine Schmerzen. Nun ist es zwar angenehm, keine Schmerzen zu haben. Aber der Schmerz ist auch ein wichtiges Alarmsignal, das bei der Tuberkulose weitgehend ausbleibt.

Dies erschwert nicht nur das rechtzeitige Auffinden von Tuberkuloseerkrankungen. Es kann auch während der Behandlung allzu leicht den Eindruck erwecken, als ob man schon wieder gesund wäre und also die Behandlungsvorschriften auf die leichte Schulter nehmen könnte.

Husten

Allgemein wird langdauernder Husten als typisches Zeichen für Lungentuberkulose angesehen. Und das ist auch zutreffend, obwohl der Husten keineswegs immer im Vordergrund der Symptome steht. Jedenfalls sollte folgende Regel gelten: wenn ein Husten länger als drei Wochen andauert, sollte man zumindest an das Vorliegen einer Lungentuberkulose denken. Dies gilt erst recht, wenn beim Husten feste schleimige Bestandteile („Auswurf“) zutage treten. Wenn dieser Auswurf Blutbeimengungen enthält, wird der Gang zum Arzt dringlich, damit schnellstmöglich die Behandlung einsetzen kann.

Körpertemperatur

Typisch sind die sogenannten leichterhöhten Körpertemperaturen, also etwa 37,3°C bis 37,8 °C. Von „richtigem“ Fieber spricht man erst von 38,0°C an.

Müdigkeit, Schläppheit, Abgeschlagenheit

Diese Symptome dürften für die meisten Patienten schließlich der Grund sein, den Arzt aufzusuchen.

Abnahme des Körpergewichts

Je weiter die Tuberkulose fortgeschritten ist, um so mehr bewirkt der Krankheitsprozess eine Abnahme des Körpergewichts. Wenn eine Gewichtsabnahme sehr deutlich ist und mehrere Kilogramm beträgt, dann ist ein fortgeschrittenes Stadium der Krankheit schon wahrscheinlich.

Atmung

Kurzatmigkeit und „nach Luft schnappen“ tritt erst auf, wenn der Krankheitsprozess schon ziemlich weit fortgeschritten ist. Kurzatmigkeit kann aber auch durch eine Herzkrankheit oder durch Asthma verursacht oder auch nervös bedingt sein.

Nachtschweiß

Häufig wird sehr starkes Schwitzen in der Nacht („Nachtschweiß“) bei Lungentuberkulose beobachtet.

Natürlich bedeutet noch nicht jedes Schwitzen bei Nacht, dass man eine Lungentuberkulose hat. Es kann auch sein, dass man sich zu fest zugedeckt hat.

Im ganzen uncharakteristische Symptome

Alle vorgenannten Symptome können natürlich noch viele andere Ursachen haben. Selbstverständlich ist längst nicht jeder Husten oder leichterhöhte Temperatur oder Müdigkeit auf eine Tuberkulose zurückzuführen. Die Müdigkeit kann durch Überarbeitung oder rein psychisch bedingt sein, der Husten kann schlichtweg ein Raucherhusten sein oder allergische Ursachen haben usw.

Die Diagnose wird schließlich Ihr Arzt stellen mit den ihm zur Verfügung stehenden Mitteln (Röntgenbild, Tuberkulintest, Blutbild, bakteriologische Untersuchungen).