

ECDC ÜBERWACHUNG

Tuberkulose-Überwachung und Kontrolle in Europa

2012

Zusammenfassung

Dies ist der vierte Bericht, der gemeinsam vom Europäischen Zentrum für Prävention und Kontrolle von Krankheiten (ECDC) und dem WHO-Regionalbüro für Europa (WHO/Europa) veröffentlicht wird, und der 15. Bericht innerhalb des EuroTB-Projekts, das 1996 ins Leben gerufen wurde.

Europäische Region der WHO

Wie in den Vorjahren zeigt die Tuberkulose-Überwachung (TB) ein gemischtes epidemiologisches Bild innerhalb der Mitgliedstaaten der Europäischen Region der WHO. Die Mitgliedstaaten im Osten melden mehr Fälle als die im Westen. Obwohl die Region lediglich 4,7 % aller neu erfassten und rezidiven TB-Fälle umfasst, wurden 309 648 neue TB-Fälle (34,0 pro 100 000 Einwohner) gegenüber 418 000 (Bereich 355 000 bis 496 000) geschätzten Fällen (47 Fälle pro 100 000 Einwohner (Bereich 40 bis 55) gemeldet, und eine hohe Fallerfassungsrate von 74 % (Bereich 63 bis 87 %) beibehalten. Dies zeigt, dass die Länder der Europäischen Region der WHO aufgrund ihres Managements mit einem sehr präzisen Routine-Überwachungssystem wegweisend sind. Über 60 000 (40 000 bis 90 000) Todesfälle in der Region wurden auf TB zurückgeführt, d. h., 16,7 Fälle pro 100 000 Einwohner (Bereich 4,4 bis 10,0).

Die TB-Meldungen sind seit 2005 zurückgegangen, was auf eine deutlich geringere TB-Inzidenz hinweist. Diese positive Entwicklung wird von einem Rückgang der Meldungen bei den Hauptpatientengruppen wie neu erfasste vom Labor bestätigte Episoden und zuvor behandelte Fälle bestätigt.

Trotz dieser ermutigenden Entwicklung waren die Melderaten für neu erfasste und rezidive TB-Fälle in den 18 Hochprävalenzländern (HPL) im Osten und in der Mitte der Region acht Mal höher (68,5 pro 100 000 Einwohner) als in der übrigen Region (8,4 pro 100 000) und doppelt so hoch wie der regionale Durchschnitt (34,0 pro 100 000 Einwohner).

Die Kulturbestätigung neu erfasster pulmonaler TB-Fälle war in den Nicht-EU/EWR-Ländern (38,0 %) im Vergleich zu den EU/EWR-Ländern (65,6 %) extrem gering. In einigen Ländern

innerhalb der Region wurden kürzlich neue Schnellverfahren für die TB-Diagnose eingeführt, die Daten von diesen Pilotländern wurden jedoch für 2010 noch nicht zusammengetragen.

Im Zeitraum 2006 bis 2010 gingen die regionsweiten Trends der allgemeinen TB-Meldungen bei Kindern um 10 % von 7,0 auf 6,3 Fälle pro 100 000 Einwohner zurück. Andererseits sind in 10 Ländern im Westen der Region mehr als die Hälfte der TB-Kinder unter fünf Jahre alt. Es besteht ein dringender Bedarf an einer adäquaten und rechtzeitigen Diagnose und an einer präzisen Aufzeichnung und Meldung von TB bei Kindern innerhalb der gesamten Region.

Die Mehrzahl der gemeldeten TB-HIV koinfizierten Patienten (85,6 %) befanden sich im Osten der Region und der regionsweite Anteil von HIV bei den gemeldeten TB-Fällen nahm von 3,4 % im Jahre 2008 auf 5,5 % im Jahre 2010 zu und liegt nun bei ungefähr 16 000. Diese Zunahme der Koinfektion mit TB-HIV rechtfertigt eine stärkere Zusammenarbeit zwischen TB- und HIV/AIDS-Kontrollprogrammen.

2010 meldeten alle Länder in der Region zum ersten Mal Testergebnisse für die Wirksamkeit von First-Line-Medikamenten gegen Tuberkulose. Die Vollständigkeit und die Zuverlässigkeit dieser Daten nehmen jedoch von Westen nach Osten ab. Die Prävalenz einer multiresistenten TB (MDR-TB) innerhalb der neuen TB-Fälle in der Region betrug 13,7 % im Jahre 2010, ein leichter Anstieg gegenüber 2009 (12 %). MDR-TB bei zuvor behandelten Patienten stieg 2010 auf 48,7 % an, gegenüber 47 % im Jahre 2008. Die Region meldete über 29 000 MDR-TB-Patienten. Daten von extensiv medikamentenresistenter TB (XDR-TB) sind aufgrund der unzureichenden Abdeckung der Versuche für die Wirksamkeit von Second-Line-Medikamenten noch nicht repräsentativ für die derzeitige Lage.

In den letzten fünf Jahren gingen die Raten für den Behandlungserfolg weiter zurück und fielen von 72,5 % bzw. 50 % im Jahre 2005 auf 68,7 % bzw. 47,6 % im Jahre 2010 für neue bzw. behandelte Fälle. Die Erfolgsrate der Behandlung für MDR-TB-Patienten betrug 56,3 %. Ein geringer Behandlungserfolg von zuvor behandelten Patienten kann auf eine hohe MDR-TB-Rate in dieser Patientengruppe hinweisen sowie auf eine geringe Wirksamkeit der derzeitigen Behandlungen, die für diese Patienten eingesetzt werden. Diese Tatsachen verstärken die Wichtigkeit der frühzeitigen Erkennung von medikamentenresistenter TB und den Bedarf nach vermehrten Tests der Wirksamkeit von First-Line-Medikamenten in den 18 Hochprävalenzländern.

Ein hoher Anteil der Patienten erhält keine Nachuntersuchung (Nichterscheinende, Abgänge und unbekannt), mit 11 % durch das Labor bestätigten, 17 % zuvor behandelten bzw. 22 % MDR-TB Patienten. Obwohl in der Region Forschung betrieben wurde, verlangt dieses Phänomen eine weitere Untersuchung, um die zugrunde liegenden Faktoren zu bestimmen und Maßnahmen zu deren Abhilfe ergreifen zu können.

Zusammenfassend besteht trotz des Rückgangs der TB-Inzidenz immer mehr Besorgnis über medikamentenresistente TB. Es besteht ein dringender Bedarf, die Ursachen der Herkunft und Übertragung von medikamentenresistenter TB anzugehen. Dies sollte durch Ansprechen der Schwächen in den nationalen Gesundheitswesen und den gesellschaftlichen TB-Determinanten in jedem Land geschehen. Die Früherkennung von TB, insbesondere von medikamentenresistenter TB, und die adäquate Behandlung mit patientenfreundlichen Diensten müssen in der gesamten Region sichergestellt sein.

Als Reaktion auf das alarmierende Problem der MDR-TB haben alle 53 Mitgliedstaaten einem konsolidierten Aktionsplan für die Prävention und Bekämpfung von M/XDR-TB in der Europäischen Region der WHO 2011 bis 2015 sowie den begleitenden Beschluss EUR/RC61/R7 der einundsechzigsten Sitzung des WHO-Regionalausschusses für Europa befürwortet. Dieser Aktionsplan stellt eine Reihe von Aktivitäten auf, die von den Ländern, der WHO und den Partnern umgesetzt werden müssen, um einen allgemeinen Zugang zur

Prävention und Behandlung von M/XDR-TB zu erhalten. Es ist besonders wichtig, dass alle Länder, die WHO und die technischen Partner gemeinsam daran arbeiten, dass dieser Plan auch tatsächlich umgesetzt wird. Ab 2013 würden ein gemeinsamer ECDC-WHO/Europa-Bericht und/oder ein ähnlicher Mechanismus zur Überwachung des Fortschritts für die Umsetzung des Aktionsplans und der Erklärung von Berlin eingesetzt. Zu diesem Zweck wurden spezielle Überwachungsrahmenwerke für jede dieser beiden umfangreichen regionalen Verbindlichkeiten entwickelt. Sie ergänzen einander und den ECDC-Aktionsrahmen.

Länder der Europäischen Union und des Europäischen Wirtschaftsraums

In diesem Jahr wird zum ersten mal ein Kontroll- und Überwachungsbericht für EU/EWR erstellt, in dem ein Überblick sowohl über die epidemiologische Situation als auch den Fortschritt bei der TB-Prävention und -Kontrolle in der EU/EWR gegeben wird. Unten werden eine Zusammenfassung der wichtigsten Funde und Schlussfolgerungen der Überwachung gegeben, gefolgt von den wichtigsten Schlussfolgerungen und Empfehlungen für die Überwachung.

2010 meldeten die 27 EU-Mitgliedstaaten, Island und Norwegen 73 996 TB-Fälle. Im Vergleich zu 2009 ging die Gesamtzahl um 5 685 Fälle (7 %) zurück, was über der Zahl aus den drei Jahren zuvor liegt. Die allgemeine Melderate 2010 lag bei 14,6 pro 100 000 Einwohner und ging um 8 % von 15,8 im Jahr 2009 zurück, wodurch der Abwärtstrend, der in den Vorjahren verzeichnet wurde, beibehalten werden konnte.

Von den 73 996 gemeldeten TB-Fällen waren 58 435 (79 %) neue, nicht zuvor behandelte Fälle, 9 561 (13 %) zuvor behandelte Fälle und 6 000 Fälle (8 %) verzeichneten einen unbekanntem Status für eine vorherige TB-Behandlung. Bei den pulmonalen TB-Fällen betrug neue Fälle 44 494 (77 %) der 57 661 im Jahr 2010 gemeldeten Fälle. Davon wurden 29 169 (66 %) durch Kulturen bestätigt.

Bei den für 2010 gemeldeten TB-Fällen betrug das Durchschnittsalter 45 Jahre und blieb seit 2001 stabil. Bei den neu gemeldeten TB-Fällen traten die meisten in den Altersgruppen von 25 bis 44 und 45 bis 64 Jahren auf und machten zusammen 60 % der Fälle aus.

Im Zeitraum von 2006 bis 2010 blieb die Melderate für multiresistente TB (MDR-TB) mit 1 447 gemeldeten Fällen stabil bei etwa 0,3 pro 100 000 Einwohner. Zu den 819 MDR-TB-Fällen mit Testergebnissen über die Wirksamkeit der Medikamente bei Second-Line-Medikamenten wurden 108 (13,2 %) als extensiv medikamentenresistent (XDR-TB) gemeldet.

Die Erfolgsquoten der Behandlung bei den 27 922 neuen durch Kulturen bestätigten pulmonalen TB-Fällen, die 2009 gemeldet wurden, betrug 79 % (22.010 Fälle); 1.852 (7 %) verstarben, 581 (2 %) wurden mit Behandlungsfehlern gekennzeichnet, 1 613 (6 %) erschienen nicht, 602 (2 %) waren immer noch in Behandlung und 1 264 (5 %) wurden überwiesen oder hatten ein unbekanntes Resultat. Von den 1 244 im Jahre 2008 gemeldeten MDR-TB-Fällen zeigten 375 (30 %) nach 24 Monaten ein erfolgreiches Behandlungsergebnis, 242 (20 %) verstarben, 285 (23 %) wurden als Behandlungsfehler gekennzeichnet, 221 (18 %) erschienen nicht, 10 (8 %) waren 2010 immer noch in Behandlung und 18 (1 %) wurden überwiesen oder hatten ein unbekanntes Resultat.

Insgesamt nehmen die TB-Melderaten in der EU/EWR 2010 weiter ab, wobei die länderspezifischen Raten am schnellsten in den Hochprävalenzländern zurückgingen. Die Melderaten für MDR-TB blieben in den letzten fünf Jahren stabil, der Anteil von XDR-TB nahm zwischen 2009 und 2010 zu, möglicherweise aufgrund der verbesserten Meldungspraxis.

2010 ist das erste Jahr mit einem Überwachungsfortschritt hin zu einer TB-Eliminierung in der EU/EWR, sowie ein Fortschritt in der Umsetzung der acht Bereiche des Rahmenaktionsplans zur Bekämpfung von TB in der Europäischen Union. Alle vier epidemiologischen Indikatoren und fünf von acht Kernindikatoren konnten gemessen und analysiert werden.

TB- und MDR-TB-Melderaten sind in den letzten fünf Jahren zurückgegangen, insbesondere aufgrund des stetigen Rückgangs in den Ländern mit hoher Inzidenz. Die Bemühungen in den Mitgliedstaaten müssen verstärkt und beibehalten werden, um einen kontinuierlichen Rückgang der Melderate im Hinblick auf die Eliminierung von TB in EU/EWR zu gewährleisten.

Die Anzahl der Länder, die das Ziel von 80 % bei der Kulturbestätigung für neue pulmonale TB-Fälle erreichen und Tests für die Wirksamkeit von Medikamenten wurden erhöht; die allgemeinen Level sind jedoch weiterhin suboptimal.

Durchgehende Bemühungen und gezielte Unterstützung sind notwendig, um die Meldung der Behandlungsergebnisüberwachung durch die Mitgliedstaaten zu verbessern und eine erfolgreiche Behandlung von neuen durch Kultur bestätigten TB- und MDR-TB-Fällen zu gewährleisten. Auch beeinträchtigt die unvollständige Abdeckung der Behandlungsergebnisse in EU/EWR die Identifizierung von Stärken und Herausforderungen bei der TB- und MDR-TB-Kontrolle und damit auch die Unterstützung, die von den Mitgliedstaaten zur weiteren Kontrolle der Epidemie liefern kann.

Insgesamt ist die Verfolgung des Rahmenaktionsplans zur Bekämpfung von Tuberkulose in der Europäischen Union ein robustes Werkzeug zur Überwachung der Stärken und Schwächen der TB-Kontrolle in der EU, das schließlich zur Beseitigung von TB führen wird. Ähnliche Analysen sind auf Mitgliedstaat-Ebene unter Verwendung der in diesem Bericht vorgestellten Kontrolldaten möglich.