Anrede

Vorname Name

Strasse Nr.

PLZ Ort

Ort, Datum

**Überweisung nach Feststellung einer Tuberkulose-Infektion (TBI) bei**

Name Vorname, geb. Geb.datum, Strasse Nr., PLZ Ort

Sehr geehrte(r) Anrede Name

Oben erwähnte Person haben wir im Rahmen eines Screenings getestet.

Wir haben folgende Resultate erhalten:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Bluttest (Interferon-Gamma Release Assays, IGRA) | Datum | positiv |
| Röntgen-Thorax | Datum |  |

Das Testergebnis deutet darauf hin, dass bei Vorname Name eine Infektion mit Tuberkulose (TBI) verursachenden Mykobakterien stattgefunden hat. Es ist jedoch nicht bekannt, ob die Infektion schon längere Zeit *vor* der aktuellen Exposition stattgefunden hat. Ebenfalls unklar ist, ob vermehrungsfähige Mykobakterien *noch vorhanden* sind.

Das Risiko beträgt mehrere Prozent, dass die betroffene Person in der Zukunft an einer TB erkranken wird. **Aus diesem Grund ist eine präventive Behandlung empfohlen, sofern aktuell eine aktive TB-Erkrankung mit Sicherheit ausgeschlossen werden kann.** Diese Empfehlung entspricht den Richtlinien des Handbuchs Tuberkulose der Lungenliga Schweiz und des Bundesamtes für Gesundheit, publiziert auf [www.tbinfo.ch](http://www.tbinfo.ch).

Bitte beachten Sie folgende Punkte:

* Das positive Ergebnis des IGRA-Tests ist spezifischer als der Mantoux-Hauttest und ist nicht durch eine frühere BCG-Impfung erklärbar.
* Das positive Ergebnis des IGRA-Tests bedeutet ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer TB-Erkrankung – dies gilt insbesondere in den zwei Jahren nach einer frischen Infektion und/oder wenn die betroffene Person immunologisch nicht vollständig fit ist (HIV, immunsuppressive Therapie, Diabetes, Malignom etc.).
* Der IGRA-Test erlaubt als immunologischer Test nicht zwischen TBI und TB-Erkrankung zu differenzieren.
* **Vor dem Beginn** einer präventiven TBI-Behandlung muss eine **TB-Erkrankung ausgeschlossen** sein: Keine klinischen oder radiologischen Befunde, d.h. keine mit TB kompatiblen Symptome und Befunde im Röntgenbild des Thorax. Bei Husten, Auswurf oder Veränderungen im Thoraxröntgen muss eine negative Kultur aus Sputum und/oder Bronchialsekret abgewartet werden, bevor mit der präventiven Behandlung gestartet wird.

Für die Behandlung einer TBI kann gemäss aktueller Empfehlung aus drei Schemen ausgewählt werden, wenn beim Indexfall **keine** Resistenzen bestehen. Falls beim Indexfall Resistenzen vorhanden sind, soll eine Spezialistin oder ein Spezialist beigezogen werden:

**TB-Hotline** **0800 388 388**.

Die Medikamente werden einmal täglich eingenommen, am besten morgens nüchtern. Die Dosierungen sind:

|  |  |
| --- | --- |
| **Isoniazid** täglich über einen Zeitraum von 9 Monaten | 1x täglich 5 mg/kg, maximal 300 mg/Tg(bei Kindern unter 25 kg Körpergewicht 10 mg/kg/Tag) |

oder

|  |  |
| --- | --- |
| **Rifampicin**täglich über einen Zeitraum von 4 Monaten Bei Rifampicin sind die Interaktionen zu berücksichtigen, insbesondere mit oralen Verhütungsmitteln. Es ist auf die Orangefärbung des Urins hinzuweisen. | 1x täglich 10 mg/kg, maximal 600 mg/Tg(bei Kindern unter 25 kg Körpergewicht 15 mg/kg/Tag) |

oder

|  |  |
| --- | --- |
| **Isoniazid und Rifampicin**täglich über einen Zeitraum von 3 Monaten | Siehe oben |

Wir bitten Sie, die betroffene Person zu informieren, eine aktive TB auszuschliessen und dann eine präventive Behandlung vorzuschlagen. Zudem bitten wir Sie, das beiliegende Formular ausgefüllt an uns zurückzusenden.

Für weitere Auskünfte stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung:

**Gratis TB-Hotline** des Kompetenzzentrums Tuberkulose der Lungenliga Schweiz für Ärztinnen und Ärzte **0800 388 388** oder [www.tbinfo.ch](http://www.tbinfo.ch).

Vielen Dank für Ihre Unterstützung.

Freundliche Grüsse

LUNGENLIGA …

Vorname Name

Fachstelle Tuberkulose

**Beilagen**

Formular Behandlungsresultat TBI

Laborbefund IGRA

Auszug aus «Handbuch Tuberkulose» (Kapitel 4, TBI-Behandlung)