



Extrapulmonale Tuberkulose

Salma Khatoon wird wieder gesund!

Welt-Tuberkulose-Tag 2023



Hoffnung auf Partnerschaft

Informationen für unsere Freunde und Förderer

DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe · gegründet 1957



Multiresistente Tuberkulose – eine menschliche und medizinische Herausforderung

Dr. Chris Schmotzer berichtet aus Rawalpindi über ihre Arbeit



Die tägliche Medikamentendosis für die junge Patientin Aiman Khalid (mi).

Tuberkulose spielt in Europa keine große Rolle mehr. Viele Menschen denken sogar, dass es diese Krankheit gar nicht mehr gibt. Aber dem ist nicht so. Man schätzt, dass weltweit jährlich zwischen 10 und 11 Millionen Menschen neu daran erkranken, damit ist Tuberkulose die „führende“ Infektionskrankheit.

Leider ist der Erreger der Tuberkulose ein hart zu bekämpfender Keim, der schnell Resistenzen gegen Antibiotika bildet. Das macht die Therapie zu einer großen medizinischen Herausforderung. Ca. eine halbe Million Menschen weltweit entwickeln jedes Jahr diese gefährdete Form der Tuberkulose, die sogenannte multiresistente TB (MDR-TB).

Das Rawalpindi Leprosy Hospital ist in Pakistan eines der wenigen Zentren, das diese komplizierte Form der Tuberkulose behandeln kann und hat die höchste Erfolgsquote im Land. Mehr als 1.300 dieser oft schwerkranken MDR-TB Patient:innen wurden bis jetzt von uns behandelt.

Doch nicht nur die aufwendige Diagnostik und die langwierige, nebenwirkungsreiche Behandlung machen MDR-TB zur Herausforderung. Hinzu kommen die menschlichen und sozialen Auswirkungen. Besonders für junge Frauen ist es hart, an MDR-TB zu erkranken. Tuberkulose hat in vielen Ländern, auch in Pakistan, ein hohes soziales Stigma. Die Familien wollen

die Krankheit nicht wahrhaben, und verzögern Diagnose und Behandlung. Immer wieder kommt es vor, dass die Patient:innen ihre Behandlung abbrechen. Sei es, weil sie sich gesund fühlen, wegen der Nebenwirkungen der Medikamente oder weil sie andere große Sorgen haben.

Frauen und Mädchen besonders betroffen

Junge Frauen und Mädchen haben es bei Erkrankungen besonders schwer. In der pakistanischen Kultur sind sie stark von ihren Familien abhängig, sie können nicht „einfach so“ einen Arztbesuch machen oder sich testen lassen. Sie brauchen die Unterstützung der Angehörigen.

MDR-TB kommt oft als Rückfall einer schlecht behandelten „normalen“ Tuberkulose vor. Man weiß, dass hohe

Zahlen an MDR-TB leider oft die Folge einer nicht optimalen Tuberkulose-Kontrolle in einem Land sind. So auch in Pakistan, hier gibt es die fünfthöchste Zahl an Tuberkulose-Patient:innen weltweit.

Zwei Schwestern an TB erkrankt.

Nun will ich Ihnen von Aiman berichten. Sie ist 15 Jahre alt und lebt mit ihrer Familie in Rawalpindi. Sie hat zwei Geschwister, außerdem leben zwei Cousins mit im Haushalt ihrer Eltern. Aiman und ihre Schwester Muqadas hatten vergrößerte Lymphknoten am Hals. Sie litten immer wieder unter Fieber und fühlten sich müde.

Aiman wurde 2022 sechs Monate lang gegen Tuberkulose behandelt, aber die vergrößerten Lymphknoten wurden nicht besser. Wir untersuchten die Teenager:innen sorgfältig, entfernten bei beiden Lymphknoten zur Untersuchung

und erlebten eine negative Überraschung. Während Muqadas eine „normale“ Tuberkulose hatte, hatte sich bei Aiman eine MDR-TB entwickelt. Das heißt, der Erreger kann nicht mehr mit den Standard-Antibiotika behandelt werden. Die Familie war einsichtig und aufmerksam. Die

Wöchentliche Visite bei Dr. Noreen der beiden Schwestern Aiman (li.) und Muqadas (mi.) Khalid.



Die junge Frau wurde im Dezember 2022 stationär aufgenommen. Sie durchlief alle vorbereitenden Tests, damit wir eine Behandlung der MDR-TB beginnen konnten. Alle Ergebnisse waren in Ordnung und ab dem 19. Dezember 2022 bekam Aiman die neuen Medikamente.

Engmaschige Überwachung

In den ersten Wochen musste die Behandlung der MDR-TB engmaschig überwacht werden, weil dafür fünf(!) starke Antibiotika kombiniert werden müssen. Aiman war sehr blutarm, deshalb musste sie zusätzliche Medikamente einnehmen. Trotz der hohen Dosis an Medikamenten (Antibiotika) verträgt sie die Behandlung gut. Das ist bei weitem nicht selbstverständlich. Da ihre Familie sich gut um sie kümmert, kann ihre Therapie inzwischen ambulant erfolgen. Aiman kommt einmal in der Woche in die Klinik und erhält die abgepackten täglichen Medikamentendosen. Monatlich werden Tests durchgeführt, damit keine Komplikationen übersehen werden und der Heilungsverlauf dokumentiert ist. Sie ist auf einem guten Weg.

Untersuchung weiterer Familienmitglieder

Da bereits zwei Mädchen in der Familie an Tuberkulose erkrankt sind, war es



**TB-Expertin Dr. Chris Schmotzer:
Wir behandeln Menschen, nicht
Krankheiten.**

uns wichtig, alle Mitglieder des Haushalts zu untersuchen. Bei einer der Cousinen wurde ebenfalls Tuberkulose entdeckt, zum Glück die „normale“ Form. Sie bekommt nun die gleiche Behandlung wie ihre Cousine Muqadas.

Wenn Aiman und ihre Familie die Therapie weiterhin so konsequent fortsetzen, wird sie nach einer Behandlung von 18 Monaten ganz geheilt sein. Dann hoffen wir für die Familie, dass sie aufatmen und das Thema „Tuberkulose“ zur Seite legen kann. Aber wir werden neue Aimans bekommen, die unsere Hilfe brauchen, damit sie die Herausforderung MDR-TB bewältigen können. Ich danke Ihnen für Ihre Unterstützung, die uns in die Lage versetzt, den betroffenen Menschen zu helfen.

Dr. Chris Schmotzer

In die Zukunft wirken

Kein Zugang zu sauberem Wasser, eine katastrophale Sanitär- und Hygieneversorgung sowie mangelhafte Ernährung: Die DAHW *Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe* widmet sich seit über 66 Jahren weltweit dem Thema Gesundheit und der Bekämpfung von armutsassoziierten Krankheiten. Neben medizinischer Versorgung leisten wir auch Unterstützung dabei, die Lebenssituation vieler hilfsbedürftiger Menschen zu verbessern.

Mithilfe Ihres Testaments können Anliegen, die Ihnen zu Lebzeiten wichtig waren, auch in Zukunft Wirkung erfahren.

Nutzen Sie unsere Erfahrung: Der **DAHW-Testamentsratgeber** hält für Sie Antworten auf die häufigsten Fragen →

Beispiele, wie Ihre Spende hilft!

30 Euro kosten digitale Röntgenbilder, ein GeneXpert-Test für die Tuberkulose-Schnelldiagnose und die Untersuchung auf eine Resistenz gegen das Medikament Rifampizin in Pakistan.

70 Euro wenden wir in Kolkata (Indien) für die Spezialnahrung für eine unterernährte Patientin mit extrapulmonaler TB in zwei Monaten auf.

120 Euro kostet in Indien ein Rollstuhl für einen Menschen, der durch die TB-Erkrankung querschnittsgelähmt oder in der Mobilität eingeschränkt ist.

Spenden – Transparenz – Vertrauen

Wenn mehr Spenden eingehen als für die Fortsetzung unserer Tuberkulosearbeit benötigt werden, verwenden wir die Gelder für andere medizinische und soziale Projekte in unseren Partnerländern.

Salma Khatoon kann wieder lachen!

Zweite Operation der Wirbelsäule verhindert Querschnittslähmung

Die 24-jährige Salma Khatoon lebt mit ihren Eltern in dem Slum Pilkhana der Stadt Howrah, westlich von Kolkata. Bereits im Jahr 2019 erkrankte Salma Khatoon an einer extrapulmonalen Tuberkulose (TB), also einer TB, die außerhalb der Lunge auftritt. Betroffen waren die oberen drei Rückenwirbel. Durch den Druck von Knochenspänen auf die Nervenbahnen konnte sie ihre Beine nicht mehr bewegen.

Auf Vermittlung einer indischen DAHW-Mitarbeitenden wurde die junge Frau in ein auf Tuberkulose spezialisiertes



Werde ich wieder gehen können?

Krankenhaus eingewiesen (die Kosten trägt die DAHW aus Spenden). Sie wurde umgehend operiert. Die beschädigten Wirbel wurden durch ein Stahlimplantat überbrückt. Nach fünf Monaten Behandlung wurde sie entlassen. Die Beweglichkeit ihrer Beine war zurückgekehrt. Sie war gesund.

Tuberkulose kehrt zurück

Leider war das Glück nur von kurzer Dauer. Schon ein Jahr nach der erfolgreichen Operation kehrte das Taubheitsgefühl in ihre Beine zurück. Dieses Mal konnte sie auch ihre Arme nicht mehr bewegen. Die TB hatte ihren Körper erneut befallen, nun war die obere Wirbelsäule betroffen. Im September 2020 wurde sie erneut operiert. Ein Labortest ergab zudem, dass ihr Körper eine Resistenz gegen gängige Medikamente entwickelt



Guten Mutes nach der zweiten Operation.

hatte. Es lag eine multiresistente Form der TB vor.

Die junge Frau wurde sofort erneut operiert und die langwierige Therapie gegen die TB begann. In wenigen Wochen wird sie das Krankenhaus verlassen können. Wir hoffen und wünschen ihr, dass sie die Tuberkulose endgültig besiegt hat.

Impressum

Herausgeber: DAHW Deutsche Lepra- und Tuberkulosehilfe e.V.

Raiffeisenstraße 3 · 97080 Würzburg
Telefon 0931 7948-0 · Fax 0931 7948-160
info@dahw.de · www.dahw.de

Vereinsregister-Nr. 19 · Amtsgericht Würzburg
Gerichtsstand: Würzburg · USt.-IdNr. DE273371392

Redaktion: Matthias Schwarz

Verantwortlich: Patrick Georg (v.i.S.d.P.)

Texte: Dr. Chris Schmotzer, Friedrich Klußmann

Gestaltung und Produktion: Hubertus Wittmers

Fotos: Sabine Ludwig, Mario Schmitt, Dr. Chris Schmotzer, GLRA Indien
In Fällen, in denen es nicht gelang, Rechtsinhaber an Abbildungen zu ermitteln, bleiben Honoraransprüche gewahrt.



Geprüft + Empfohlen!

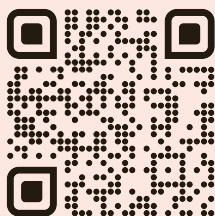


Die Zukunft aktiv beeinflussen – mit Ihrem Testament.

zu den Themen Erben und Vererben bereit. Weitere offene Punkte beantworten wir gerne – unverbindlich, ergebnisoffen und kostenfrei. Über den unterstehenden QR-Code gelangen Sie auf unsere Testamentsseite. Hier sind sehr informative Erklärvideos hinterlegt. Nehmen Sie gerne Kontakt zu uns auf, telefonisch, per E-Mail oder Post. Ihr Ansprechpartner ist Friedrich Klußmann – auch für die Bestellung des Testamentsratgebers. Damit Ihr Wille Wirklichkeit wird.

Kontakt

DAHW *Deutsche Lepra-
und Tuberkulosehilfe* e.V.
Friedrich Klußmann
Raiffeisenstraße 3
97080 Würzburg
www.dahw.de/testament
Telefon 0931 7948-161
E-Mail: testamente@dahw.de



[www.dahw.de/
testament](http://www.dahw.de/testament)