



Latente Tuberkulose unter Kontaktpersonen inzidenter Tuberkulosepatienten: Häufigkeit und Risikofaktoren in Köln 2012-2016

Dr. med. Natalie Funke

Berlin, 21.03.2022

IGRA Untersuchungen

► **Tab. 1** Darstellung der IGRA-Untersuchungen pro Jahr vor und nach Anwendung der Ausschlusskriterien. Interferon-gamma Release Assay (IGRA).

Jahr	Anzahl aller IGRA-Untersuchungen des Gesundheitsamtes Köln im Untersuchungszeitraum	Anzahl der eingeschlossenen und auswertbaren IGRA-Untersuchungen der Kontaktuntersuchung
Gesamt	3862	2834
2012 (2. Halbjahr)	395	306
2013	714	547
2014	833	549
2015	947	663
2016	973	769

Ausgeschlossen wurden:

- Testungen ohne Index (Z.B Mitarbeiter)
- §36 IfSG Untersuchungen
- Mehrfachtestungen
- Testungen bei Kindern < 5 Jahren
- Außerhalb des Zuständigkeitsbereiches des Kölner GA

Indexpatienten und Kontaktpersonen

► **Tab. 2** Darstellung der Strukturmerkmale der Indexpatienten (Geschlecht und Kontagiosität) sowie der gemeldeten Kontaktpersonen und Positivfälle in Abhängigkeit der Strukturmerkmale. Die Häufigkeit wird absolut und relativ angegeben (als n [%]). Die Kontaktpersonen pro Indexfall sind als Median und Interquartilspanne (IQS) angegeben. Kontaktpersonen pro Indexpatient (KP/I). Interferon-gamma Release Assay (IGRA).

Indexpatient		Häufigkeit (N [%])	Anzahl gemeldeter Kontaktpersonen	KP/I (IQS)	Anzahl IGRA-positiv (% der gemeldeten KP)
Gesamt		227	3778	7 (3-16)	308 (8,2)
Geschlecht	männlich	146 (64,3)	2441	6,5 (3-14,25)	188 (7,7)
	weiblich	81 (35,7)	1337	10 (4-18)	120 (9,0)
Kontagiosität	mikroskopisch	123 (54,2)	2523	8 (4-20)	197 (7,8)
	kulturell	102 (44,9)	1247	7 (3-13,25)	109 (8,7)
	PCR	2 (0,9)	8	4 (4-4)	2 (25)

Ausgeschlossen wurden:

- KP < 5 Jahren (erhalten THT)
- KP mit Zeichen einer aktiven TB
- KP mit auswärtiger Meldeadresse (anderes GA)

2843 KP wurden eingeschlossen.

Merkmale des Untersuchungskollektivs (2843 KP)

► **Tab. 3** Darstellung der Merkmale des Untersuchungskollektivs im Gesamtbeobachtungszeitraum 2012–2016. Die relative Häufigkeit ist in % angegeben, die Altersgruppe in Jahren.

		absolute Häufigkeit	relative Häufigkeit	p-Wert
Geschlecht	männlich	1527	53,9	<0,001
	weiblich	1307	46,1	
Altersgruppe	5–14	170	6,0	<0,001
	15–49	1920	67,75	
	≥50	744	26,25	
Kontaktgruppe	Arbeitsplatz	2023	71,4	<0,001
	Haushalt	811	28,6	

Positivitätsrate in Abhängigkeit der Merkmale der Kontaktperson

► **Tab. 4** Darstellung der Positivitätsrate für den Gesamtzeitraum und in Abhängigkeit der Merkmale der Kontaktpersonen. Die Positivitätsrate ist in % ($n[\text{positiv}]/n[\text{gesamt}]$) angegeben.

		Positivitätsrate	p-Wert
Gesamt		12,5 (355/2834)	0,003
Geschlecht	männlich	15,5 (237/1527)	<0,001
	weiblich	9,0 (118/1307)	
Altersgruppe	5–14	2,4 (4/170)	<0,001
	15–49	11,1 (213/1920)	
	≥ 50	18,6 (138/744)	
Kontaktgruppe	Arbeitsplatz	9,7 (196/2023)	<0,001
	Haushalt	19,6 (159/811)	
Kontagiosität des Indexpatienten	mikroskopisch	11,4 (218/1906)	0,033
	kulturell	14,3 (130/911)	

Ergebnisse - Positivitätsrate

- ... lag in unserer Untersuchung mit 12,5 % insgesamt niedriger als in anderen vergleichbaren Studien aus Niedrig-Inzidenz-Ländern.
- ... lag bei Männern höher
 - » höheres Progressions- & Infektionsrisiko
- ... nimmt im Alter zu
 - » Limitation: QFT sagt nichts über den Zeitpunkt der Infektion aus
- ... ist bei Haushaltskontakten höher als am „Arbeitsplatz“.
- ... lag bei mikroskopische negativer/kulturell positiver TB höher als bei mikroskopisch positiver TB

Zusammenfassung

- Männliches Geschlecht, höheres Lebensalter und Haushaltskontakt sind assoziiert mit einem höheren Infektionsrisiko für LTBI
- Die höhere Positivitätsrate unter Kontaktpersonen von mikroskopisch negativen/kulturell positiven Indexpatienten unterstreicht die Notwendigkeit auch in dieser Gruppe ausführliche Kontaktuntersuchungen durchzuführen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

