

# DER ARZNEIMITTELBRIEF

## Tuberkulose – eine vernachlässigte Infektionskrankheit.

### Gibt es neue Therapien?

## Tuberkulose – eine vernachlässigte Infektionskrankheit. Gibt es neue Therapien?

AMB 2014, 48, 57

**Zusammenfassung:** 1,3 Mio. Menschen sterben jährlich an Tuberkulose (Tbc), obwohl es Therapien gibt (1). Die antituberkulöse Therapie umzusetzen, wird erschwert durch mangelnde Aufklärung, ungenügende Arzneimitteladhärenz bei langer Therapiedauer und durch zahlreiche Wechsel- und Nebenwirkungen der Wirkstoffe. Hinzu kommen Probleme mit resistenten Mykobakterien. In vielen Ländern sind Tbc-Patienten auch häufig mit dem HIV infiziert. Beide Infektionen beeinflussen sich gegenseitig ungünstig in ihrem klinischen Verlauf. Probleme bereiten auch Wechselwirkungen zwischen den antiretroviralen und antituberkulösen Wirkstoffen. [Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

#### Schlagworte zum Artikel:

[AZD-5847](#), [Bedaquilin](#), [Benzothiazinone](#), [BTZ-043](#), [Cabapeneme](#), [CPZEN-45,DC159](#), [Delamanid](#), [Diaryquinoline](#), [Gatifloxacin](#), [Imidazopyridine](#), [Linezolid](#), [Lungentuberkulose](#), [Moxifloxacin](#), [Oxazolidinone](#), [PA-824](#), [Para-Aminosalicylsäure](#), [PBTZ-69](#), [Q203](#), [Radezolid](#), [Rifapentin](#), [Riminophenazine](#), [Spectinamide](#), [SQ609](#), [Sutezolid](#), [TBA-354](#), [TBI-166](#), [Tedizolid](#), [Tuberkulose](#),

#### Alle Artikel zum Schlagwort: Tuberkulose,

[Tuberkulose – eine vernachlässigte Infektionskrankheit. Gibt es neue Therapien? 2014, 48, 57](#)

[Behandlung der latenten Tbc mit Isoniazid bei südafrikanischen Minenarbeitern 2014, 48, 23](#)

[Linezolid bei multiresistenter Tuberkulose 2012, 46, 85b](#)

[Neue Therapieregime bei Lungentuberkulose 2012, 46, 85a](#)

[Delamanid gegen Tbc mit multiresistenten Mykobakterien 2012, 46, 53](#)

**Frühe versus späte antiretrovirale Therapie bei erwachsenen Patienten mit HIV-Infektion und Tuberkulose** [2011, 45, 86a](#)

**Lungentuberkulose: Schnellere Diagnose und Identifizierung Rifampicin-resistenter Mykobakterien** [2010, 44, 76a](#)

**HIV-positive Patienten mit Tuberkulose: Wann sollte mit der antiretroviralen Therapie begonnen werden?** [2010, 44, 27](#)

**Diarylchinolin TMC207 zur Behandlung von Tuberkulosen mit multiresistenten Erregern** [2009, 43, 69b](#)

**Moxifloxacin, eine neue Option in der Kombinationstherapie der Tuberkulose?** [2009, 43, 61](#)

**Neurotuberkulose – neue Aspekte in der Therapie einer seltenen Erkrankung** [2007, 41, 73](#)

**Akute bakterielle Meningitis bei Erwachsenen: Neue Aspekte in Diagnostik und Therapie** [2006, 40, 81](#)

**Reduziert die BCG-Impfung nicht nur das Risiko einer Tuberkuloseerkrankung sondern auch das Infektionsrisiko bei Kindern?** [2006, 40, 13b](#)

**Häufung von Tuberkulosefällen und Verschlechterung von Herzinsuffizienz unter Infliximab-Therapie** [2002, 36, 06b](#)

**Leserbrief: BCG-Impfung** [1999, 33, 32a](#)

### **Verlässliche Daten zu Arzneimitteln**

**DER ARZNEIMITTELBRIEF** informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

**DER ARZNEIMITTELBRIEF** erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur auszugsweise veröffentlichen können.

**DER ARZNEIMITTELBRIEF  
als Mitherausgeber**

**Gute Pillen – Schlechte Pillen**

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

**Zuverlässige Fakten finden  
zum Studentenpreis**



**DER ARZNEIMITTELBRIEF  
ist Mitglied in der**



**Werden Sie Abonnent!**

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer