

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Therapie bei Rifampicin-resistenter Tuberkulose

AMB 2019, 53, 29

Fazit: Bei Patienten mit Rifampicin-resistenter, aber Fluorochinolon- und Aminoglykosid-sensibler pulmonaler Tbc ist eine kürzere Behandlungszeit (9-11 Monate) als sie derzeit von der WHO empfohlenen wird (20 Monate), gleich gut wirksam. Hinsichtlich der teilweise erheblichen Nebenwirkungen unterscheiden sich die kürzere und die längere Behandlungsdauer nicht...[bitte Artikel abonnieren](#)

Alle Artikel zum Schlagwort: Tuberkulose,

Die Suche nach neuen Strategien in der Tuberkulose-Therapie. Studien in Hochendemiegebieten Afrikas[2017, 51, 23b](#)

Bei tuberkulöser Meningitis ist eine intensiviertere Therapie nicht wirksamer als die Standardtherapie [2016, 50, 31a](#)

Wirksamkeit und Sicherheit einer neuen antituberkulösen Kombinationstherapie[2015, 49, 45](#)

Vorerst keine Verkürzung der antituberkulösen Therapie auf vier Monate möglich[2014, 48, 87a](#)

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](#)

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](#)

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.

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

<p>Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis</p> 	<p>DER ARZNEIMITTELBRIEF ist Mitglied in der</p> 	<p>Werden Sie Abonnent!</p> <ul style="list-style-type: none">• 12 Ausgaben pro Jahr• Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln• 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer
--	---	---