

## Langfristige Heilungsergebnisse bei multiresistenter Tuberkulose viel besser als erwartet

**Eine neue nationale Kohortenstudie aus Lettland in Zusammenarbeit mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern der klinischen Tuberkulose-Infrastruktur (ClinTB) am Deutschen Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) am Forschungszentrum Borstel, Leibniz Lungenzentrum (FZB), liefert wichtige Erkenntnisse zur Behandlung multiresistenter Tuberkulose (MDR-TB). Die Untersuchung zeigt, dass langfristige krankheitsfreie Überlebensraten deutlich höher sind, als bisherige Standardkennzahlen vermuten lassen.**

Eine neue nationale Kohortenstudie aus Lettland in Zusammenarbeit mit Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern der klinischen Tuberkulose-Infrastruktur (ClinTB) am Deutschen Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) am Forschungszentrum Borstel, Leibniz Lungenzentrum (FZB), liefert wichtige Erkenntnisse zur Behandlung multiresistenter Tuberkulose (MDR-TB). Die Untersuchung zeigt, dass langfristige krankheitsfreie Überlebensraten deutlich höher sind, als bisherige Standardkennzahlen vermuten lassen. Die Ergebnisse, die in der renommierten Fachzeitschrift *The Lancet Regional Health Europe* publiziert wurden, basieren auf der Analyse von Daten von 1.299 erwachsenen Patientinnen und Patienten, die zwischen 2005 und 2021 behandelt wurden.

Multiresistente Tuberkulose stellt weltweit eine erhebliche Herausforderung für Gesundheitssysteme dar. Während die Wirksamkeit der Therapie traditionell anhand von Behandlungsergebnissen zum Zeitpunkt des Therapieendes bewertet wird, zeigt die neue Studie, dass diese Kriterien den tatsächlichen langfristigen Behandlungserfolg unterschätzen. Nach den WHO-Standarddefinitionen galten lediglich 4,8 % der Patientinnen und Patienten in Lettland als geheilt. Bei langfristiger Nachbeobachtung waren jedoch 76,9 % der Betroffenen dauerhaft rezidivfrei.

Die Forschenden verknüpften klinische Daten mit nationalen Registerinformationen zur Langzeitnachverfolgung und konnten so erstmals in einem ehemaligen europäischen Hochinzidenzland der MDR-TB langfristige Behandlungsergebnisse systematisch auswerten. Besonders entscheidend für den Therapieerfolg war der Einsatz von mindestens drei wirksamen Medikamenten im individuellen Behandlungsregime.

Darüber hinaus zeigte die Analyse, dass sehr kurze Therapiedauern von unter neun Monaten unter damals verfügbaren Therapieoptionen mit einem erhöhten Risiko für Rückfälle oder Todesfälle verbunden waren. Therapiezeiträume zwischen zehn und siebzehn Monaten erzielten hingegen vergleichbare Ergebnisse wie längere Behandlungen. Nach Beendigung des Beobachtungszeitraums wurden die Therapien der MDR-TB effektiver. Heute hat sich die Behandlungsdauer für die MDR-TB den 6 Monaten der Antibiotika-empfindlichen Tuberkulose angepasst.

„Die Studie unterstreicht die Bedeutung langfristiger Nachbeobachtung bei MDR-TB und legt nahe, dass Programme zur Tuberkulosekontrolle ihre Erfolgsmessung erweitern sollten. Die Einbeziehung rezidivfreier Überlebensraten ermöglicht eine realistischere Bewertung der Versorgungsqualität und des tatsächlichen Patientennutzens“, sagt Sophie Meier, Medizinische Doktorandin am FZB und an der Universität zu Lübeck bei DZIF-Wissenschaftler Professor Christoph Lange.

„Die Ergebnisse unterstützen auch die Rolle von Expertengremien, sog. Consilia, für die Wahl von Therapien und die Beurteilung des Behandlungserfolgs bei der MDR-TB. In Lettland waren die Entscheidungen des Consiliums den Ergebnissen der Anwendung von WHO-Definitionen für Behandlungsergebnisse der MDR-TB deutlich überlegen. Consilia sind auch ein Element eines wirksamen ‚Antimicrobial Stewardship‘ gegen die Entwicklung neuer Antibiotikaresistenzen“, sagt PD Dr. Thomas Brehm vom FZB und Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (UKE), DZIF-Wissenschaftler und Seniorautor dieser Studie.

Die Ergebnisse dieser Arbeit liefern wichtige Impulse für zukünftige Behandlungsstrategien der MDR-TB und unterstützen den Einsatz individualisierter Therapiekonzepte mit ausreichend wirksamen Medikamenten. Nun sind prospektive Studien erforderlich, um diese Erkenntnisse im Kontext neuer verkürzter Therapieschemata mit modernen Wirkstoffen zu prüfen. Gegebenenfalls müssen die Definitionen der Behandlungsergebnisse der MDR-TB überarbeitet werden.

### **Originalpublikation:**

Sophie Charlotte Meier, Liga Kukša, Santa Ķauķe, Vija Riekstina, Evita Biraua, Nityanand Jain, Christoph Lange, Thomas Theo Brehm,  
Treatment outcomes and long-term relapse-free survival after multidrug-resistant tuberculosis treatment in Latvia: a retrospective national cohort study,  
The Lancet Regional Health - Europe,  
Volume 65,  
2026,  
101676,  
ISSN 2666-7762,  
<https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2026.101676>.