

Lungentuberkulose erhöht das Risiko für COPD

Datum: 13.01.2022

Original Titel:

Pulmonary tuberculosis as a risk factor for chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Wissenschaftler führten einen systematischen Review mit [Meta-Analyse](#) durch, in der sie 23 Studien einbezogen
- Personen, die in der Vergangenheit eine Lungentuberkulose durchgemacht hatten, hatten ein erhöhtes Risiko, an COPD zu erkranken
- Das galt auch für Personen, die niemals geraucht hatten

DGP - Eine frühere Lungentuberkulose erhöhte das Risiko, an COPD zu erkranken. Dies war das Ergebnis eines systematischen Reviews mit [Meta-Analyse](#) mit 23 Studien.

Eine Lungentuberkulose kann die Lungenanatomie dauerhaft verändern und die Lungenfunktion senken. Wissenschaftler aus China untersuchten in einem systematischen Review mit Meta-Analyse, ob es einen Zusammenhang zwischen einer durchgemachten Lungentuberkulose und dem Risiko, eine [chronisch obstruktive Lungenerkrankung](#) (COPD) zu entwickeln, gibt.

Wissenschaftler fassten die Ergebnisse von 23 Studien zusammen

Die Wissenschaftler suchten in internationalen Datenbanken (PubMed, Embase und *Web of Science databases*) nach Studien, die bis zum 01. Januar 2020 veröffentlicht wurden. Sie fanden insgesamt 23 Studien, die ihre Kriterien erfüllten. Die Wissenschaftler untersuchten, wie häufig Patienten mit und ohne frühere Lungentuberkulose an COPD erkrankten.

Personen mit früherer Lungentuberkulose erkrankten häufiger an COPD

Bei der Analyse stellten die Wissenschaftler fest, dass Personen mit früherer Lungentuberkulose ein signifikant größeres Risiko hatten, eine COPD zu entwickeln, als Personen ohne eine solche Erkrankung in der Vergangenheit (OR: 2,59; 95 % KI: 2,12 - 3,15; $p < 0,001$). Subgruppen-Analysen zeigten, dass dies auch bei Personen der Fall war, die niemals rauchten (OR: 2,41; 95 % KI: 1,74 - 3,32; $p < 0,001$). Die gepoolte [Prävalenz](#) von COPD bei Patienten mit früherer Lungentuberkulose lag bei 21 % (95 % KI: 16 - 25 %; $p < 0,001$).

Personen, die eine Lungentuberkulose durchgemacht hatten, hatten somit ein größeres Risiko, an COPD zu erkranken. Frühere Lungentuberkulose schien somit ein [Risikofaktor](#) für COPD zu sein.

Weitere Studien sind nun nötig, um den hier zugrunde liegenden Mechanismus zu identifizieren und geeignete präventive bzw. therapeutische Strategien zu entwickeln.

Referenzen:

Fan H, Wu F, Liu J, Zeng W, Zheng S, Tian H, Li H, Yang H, Wang Z, Deng Z, Peng J, Zheng Y, Xiao S, Hu G, Zhou Y, Ran P. Pulmonary tuberculosis as a risk factor for chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review and meta-analysis. *Ann Transl Med.* 2021 Mar;9(5):390. doi: 10.21037/atm-20-4576. PMID: 33842611; PMCID: PMC8033376.



MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“