

[Treatment of MDR, pre-XDR, XDR and rifampicin resistant tuberculosis or in case of intolerance to at least rifampicin in Austria, Germany and Switzerland - Amendment dated 19.09.2023 to the Sk2-Guideline: Tuberculosis in adulthood of the German Central Committee against Tuberculosis (DZK) on behalf of the German Respiratory Society (DGP)].

Title: [Treatment of MDR, pre-XDR, XDR and rifampicin resistant tuberculosis or in case of intolerance to at least rifampicin in Austria, Germany and Switzerland - Amendment dated 19.09.2023 to the Sk2-Guideline: Tuberculosis in adulthood of the German Central Committee against Tuberculosis (DZK) on behalf of the German Respiratory Society (DGP)].

Publication year: 2024

Journal: Pneumologie (Stuttgart, Germany)

Authors: Deutsches Zentralkomitee zur Bekämpfung der Tuberkulose e.V. (DZK), Berlin, Deutschland.

Society: American Gastroenterological Association

Origin country: United States

Target countries: United States

DOI: 10.1055/a-2182-1609

PMID: 37931778

Source: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37931778/>

In December 2022, based on the assessment of new evidence, the World Health Organization (WHO) updated its guidelines for the treatment of drug-resistant tuberculosis (TB). The evaluation of both, these recommendations, and the latest study data, makes it necessary to update the existing guidelines on the treatment of at least rifampicin-resistant tuberculosis for the German-speaking region, hereby replacing the respective chapters. A shortened MDR-TB treatment of at least 6 month using the fixed and non-modifiable drug combination of bedaquiline, pretomanid, linezolid, and moxifloxacin (BPaLM) is now also recommended for Germany, Austria, and Switzerland under certain conditions. This recommendation applies to TB cases with proven rifampicin resistance, including rifampicin monoresistance. For treatment of pre-extensively drug resistant TB (pre-XDR-TB), an individualized treatment for 18 months adjusted to resistance data continues to be the primary recommendation. The non-modifiable drug combination of bedaquiline, pretomanid, and linezolid (BPaL) may be used alternatively in pre-XDR TB if all prerequisites are met. The necessary prerequisites for the use of BPaLM and BPaL are presented in this amendment to the S2k guideline for 'Tuberculosis in adulthood'.

Im Dezember 2022 hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Empfehlungen für die Behandlung der medikamentenresistenten Tuberkulose (TB) aktualisiert. Die Bewertung dieser Empfehlungen und der neuen Studiendaten macht auch für den deutschsprachigen Raum eine Aktualisierung der Leitlinienempfehlungen zur Therapie der mindestens Rifampicin-resistenten Tuberkulose notwendig, welche die entsprechenden Kapitel ersetzt. Auch für Deutschland, Österreich und die Schweiz wird nun eine verkürzte, mindestens 6-monatige MDR-TB-Therapie unter Einsatz der festgelegten und nicht veränderbaren Medikamentenkombination Bedaquilin, Pretomanid, Linezolid und Moxifloxacin (BPaLM) empfohlen, wenn alle hierfür notwendigen Voraussetzungen erfüllt sind. Diese Empfehlung gilt für TB-Fälle mit nachgewiesener Rifampicin-Resistenz einschließlich der Rifampicin-Monoresistenz. Zur Behandlung der

präextensiven (prä-XDR) TB wird weiterhin in erster Linie eine individualisierte, an die Resistenzdaten angepasste Therapie über 18 Monate empfohlen. Die nicht veränderbare Medikamentenkombination Bedaquilin, Pretomanid und Linezolid (BPaL) kann bei prä-XDR alternativ angewendet werden, wenn alle Voraussetzungen dafür erfüllt sind. Die notwendigen Voraussetzungen für den Einsatz von BPaLM und BPaL werden in diesem Amendment zur S2k-Leitlinie „Tuberkulose im Erwachsenenalter“ begründet dargestellt.