

**Impact of the COVID-19-pandemic on TB clinical services at ART programs in low- and middle-income countries: a multi-cohort survey**

**Hintergrund:** Bis zur COVID-19-Pandemie im Jahr 2020 war Tuberkulose (TB) die häufigste infektiöse Todesursache weltweit und die häufigste Todesursache bei Menschen, die mit dem Humanen Immundefizienz-Virus (HIV) leben. Weltweit gibt es TB-Programme, um Infektionen frühzeitig zu erkennen und betroffene Personen adäquat zu behandeln und die WHO hat sich 2015 mit der „End TB Strategy“ das Ziel gesetzt, die TB-Epidemie bis zum Jahr 2035 zu beenden.

Durch die Priorisierung der COVID-19-Pandemie wurde dieses Ziel gefährdet. Global wurden einschneidende Massnahmen gefordert, um die Pandemie einzugrenzen. Die Gesundheitssysteme wurden vor grosse Herausforderungen gestellt und gelangten an ihre Kapazitätsgrenzen, insbesondere Entwicklungs- und Schwellenländer waren in ihren essenziellen Gesundheitsdiensten teilweise stark eingeschränkt.

**Ziele:** Die vorliegende Studie hat zum Ziel 1) den Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die TB-Dienste in ausgewählten Kliniken für antiretrovirale Therapie (ART) in Entwicklungs- und Schwellenländern zu untersuchen und 2) die Faktoren, welche die TB-Betreuung massgebend verändert haben, zu eruieren.

**Methodik:** 46 ART-Kliniken aus dem afrikanischen und asiatisch-pazifischen Raum, die TB-Dienste anbieten und Mitglieder vom IeDEA-Konsortium (International epidemiologic Databases to Evaluate AIDS) sind, wurden mithilfe eines standardisierten Fragebogens befragt. Es erfolgte eine deskriptive Datenanalyse mit Variationen nach geographischer Region und Art der Klinik.

**Ergebnisse:** 85 % der ART-Kliniken berichteten über Einschränkungen in ihren Gesundheitsdiensten seit Beginn der COVID-19-Pandemie. Am häufigsten wurden Personal- (52 %) und Ressourcenknappheit (37 %; Schutzkleidung, Gesichtsmasken, Desinfektionsmittel) beobachtet. 36 % der Kliniken haben Einschränkungen in ihren TB-Diensten festgestellt, insbesondere einen reduzierten Zugang zur Diagnostik und aufgeschobene Nachsorgeuntersuchungen. Durch die Bereitstellung von telemedizinischen Diensten, längere Zeiträume für Medikamentenabgaben und Änderungen in der direkt überwachten Therapie (direct observed therapy, DOT) versuchte man den Einschränkungen entgegenzuwirken.

Die Zahl der TB-Neudiagnosen ging 2020 im Vergleich zu 2019 um 20 % zurück, wobei insbesondere Tertiärkliniken und Kliniken in Asien stärker betroffen waren. Im Jahr 2021 zeigte sich in Asien eine Normalisierung der Zahlen, in Afrika persistierte eine tiefere Anzahl an TB-Neudiagnosen.

**Schlussfolgerung:** Die Studie konnte aufzeigen, dass die COVID-19-Pandemie zu wesentlichen Einschränkungen in den ART-Kliniken und auch deren TB-Diensten im afrikanischen und asiatisch-pazifischen Raum führte. Weitere Anstrengungen sind unerlässlich, um diese essenziellen Dienste wiederherzustellen und zu sichern, damit die betroffenen Menschen die erforderliche Diagnostik und Therapie erhalten und die TB-Epidemie weiter bekämpft werden kann.

Gleichzeitig hat die COVID-19-Pandemie auch neue Möglichkeiten wie Telemedizin, Änderungen der DOT und der Medikamentenabgaben für die TB-Dienste aufgezeigt. Diese sollten auf ihre Wirksamkeit und Zweckmässigkeit geprüft und bei guten Resultaten gefördert werden.