

Meningokokken

Erreger:

Eine Meningokokken-Infektion ist eine schwere Krankheit, die innerhalb weniger Stunden lebensbedrohlich werden kann. Die Bakterien *Neisseria meningitidis*, auch Meningokokken genannt, verursachen meist eine eitrige Hirnhautentzündung, die sogenannte Meningitis, seltener eine Blutstrominfektion (Sepsis). In Deutschland kommen Meningokokken-Erkrankungen selten vor, im Jahr etwa 4 Fälle pro 1 Million Menschen. Meistens handelt es sich um Einzelfälle oder um kleine örtliche Häufungen, insbesondere in den Wintermonaten.

Übertragung:

Von Mensch zu Mensch

Am häufigsten werden Meningokokken als Tröpfcheninfektion übertragen. Die Bakterien befinden sich im Nasen-Rachen-Raum des Menschen. Sie gelangen beim Sprechen, Husten oder Niesen in kleinen Tröpfchen aus dem Nasen-Rachen-Raum in die Luft und können aus kurzer Entfernung eingeatmet werden.

Die Erreger können auch bei engem Kontakt mit Erkrankten als Schmierinfektion übertragen werden, zum Beispiel durch Berührung des Nasensekrets. Außerhalb des Körpers sterben die Bakterien schnell ab.

Zeitspanne Ansteckung bis Erkrankungsbeginn (Inkubationszeit):

Erste Beschwerden zeigen sich 2 bis 10 Tage nach Ansteckung, in der Regel nach 3 bis 4 Tagen. Die Betroffenen sind bis zu 7 Tage vor Beginn der Krankheitszeichen ansteckend. 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen Antibiotika-Therapie sind Erkrankte nicht mehr ansteckend.

Krankheitsverlauf:

Der Krankheitsbeginn ist meistens sehr plötzlich und schnell fortschreitend. Bei Säuglingen und Kleinkindern können die Beschwerden einer Meningokokken-Erkrankung weniger deutlich sein.

Zwei Verlaufsformen der Meningokokken-Erkrankung können einzeln oder zusammen auftreten:

- In etwa zwei Dritteln aller Fälle äußert sich die Erkrankung als Hirnhautentzündung. Fieber, Kopfschmerzen, Lichtempfindlichkeit und eine getrübe Bewusstseinslage, wie zum Beispiel eine starke Schläfrigkeit oder Benommenheit, sind gängige Beschwerden einer Hirnhautentzündung. Ein typisches Zeichen ist die schmerzhafteste Nackensteifigkeit, oft kombiniert mit morgendlichem Erbrechen oder Zeichen eines Kreislaufversagens sowie mitunter Krampfanfälle. Das Krankheitsgefühl ist sehr ausgeprägt. In schweren Fällen zeigen sich durch Störungen der Blutgerinnung punktförmige oder flächige Einblutungen auf der Haut und den Schleimhäuten. Bei 10% bis 20% aller Betroffenen kommt es im Anschluss zu Komplikationen wie Krampfanfällen oder Taubheit und bei Kindern gegebenenfalls auch zu Entwicklungsstörungen. Etwa 1% der Erkrankten sterben.
- In etwa einem Drittel der Fälle äußert sich die Erkrankung als Blutstrominfektion (Sepsis). Bei der Meningokokken-Blutstrominfektion werden die Bakterien mit dem Blut in den gesamten Körper ausgeschwemmt. Dabei wird die Blutgerinnung gestört. In der Folge entstehen flächenhafte Einblutungen der Haut. Bei 10% bis 15% der Erkrankten können die lebensbedrohlichen Einblutungen auch in die Nebennierenrinden erfolgen, wodurch ein Kreislaufschock auftreten kann. Als Komplikation können unter Umständen einzelne Gliedmaßen absterben, was im schlimmsten Fall Amputationen nötig machen kann. Bei der Blutstrominfektion stirbt etwa jeder zehnte Erkrankte, bei einem schweren Verlauf sogar fast jeder dritte.
Bei Säuglingen und Kleinkindern kann sich neben Fieber, Erbrechen, Krämpfen, Reizbarkeit oder Schläfrigkeit eine vorgewölbte oder harte Fontanelle - das ist die Spalte zwischen den Schädelplatten von Säuglingen - zeigen. Die Nackensteifigkeit kann dagegen fehlen.

Was müssen Sie bei einer Erkrankung beachten?

- Schon bei Verdacht auf eine Meningokokken-Infektion müssen Erkrankte sofort ins Krankenhaus!
- Die Infektion wird mit Antibiotika behandelt. Bis 24 Stunden nach Beginn der Antibiotika-Therapie werden Erkrankte isoliert, um andere vor einer Übertragung zu schützen.
- Gehen Sie bei Beschwerden wie plötzlich auftretendem Fieber, Schüttelfrost oder Kopfschmerzen umgehend zu Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.

- Bei Meningokokken-Infektionen gelten die Regelungen des Infektionsschutzgesetzes. Kinder und Erwachsene dürfen Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen oder Kindergärten vorübergehend nicht besuchen, sobald der Verdacht auf eine Meningokokken-Erkrankung besteht. Das gilt auch für Personen, in deren Wohngemeinschaft ein Krankheits- oder Verdachtsfall aufgetreten ist. Betroffene müssen die Gemeinschaftseinrichtung über die Erkrankung und auch über den Verdacht informieren.
- Nach der Genesung können Betroffene die Gemeinschaftseinrichtungen wieder besuchen. Ein ärztliches Attest ist nicht nötig.
- Für Kontaktpersonen von Erkrankten endet das Besuchsverbot 24 Stunden nach Beginn einer vorsorglichen Antibiotika-Gabe, sofern sie keine Beschwerden entwickeln.

Impfung

Es gibt verschiedene Meningokokken-Typen. In Deutschland sind die Serogruppen B und C am häufigsten. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt eine Impfung für alle Kinder im Alter von 12 bis 23 Monaten gegen die Serogruppe C. Eine fehlende Impfung sollte bis zum 18. Geburtstag nachgeholt werden.

Darüber hinaus stehen Impfungen gegen weitere Serogruppen (ACWY und/oder B) zur Verfügung, die für bestimmte Risikogruppen empfohlen werden:

- Menschen mit Störungen des Abwehrsystems
- Laborpersonal
- Reisenden in Länder mit vielen Meningokokken-Erkrankungen
- Vor Pilgerreisen nach Mekka
- Schülern und Studenten vor Auslandsaufenthalt in Länder mit einer Impfpflicht
- Bei regionalen Häufungen von Meningokokken-Erkrankungen
- Bei bisher ungeimpften Kontaktpersonen von Erkrankten

Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt über die Notwendigkeit einer Impfung sowie deren Risiken und Nutzen.

Als Kontaktperson von Erkrankten

- Vermeiden Sie nach Möglichkeit den Kontakt mit Erkrankten.
- Enge Kontaktpersonen, die im gleichen Haushalt mit Betroffenen leben, haben ein erhöhtes Risiko, an einer Meningokokken-Infektion zu erkranken.
- Neben Haushalts-Kontaktpersonen können auch Sitznachbarn in der Schule, Kindergartenfreunde, oder andere Bezugspersonen mit engem Kontakt gefährdet sein.
- Zur Vorsorge wird eine Antibiotika-Gabe so schnell wie möglich nach dem Kontakt empfohlen. Sinnvoll ist die Gabe noch bis zum 10. Tag nach dem Kontakt. So kann der Ausbruch der Erkrankung verhindert und die Übertragungsgefahr für andere vermindert werden.

