

Das Gesundheitsamt informiert über

Meningokokkenerkrankung

Meningokokken sind Bakterien, die eine bakterielle Hirnhautentzündung (Meningitis) und/oder eine Überschwemmung des Körpers mit Bakterien (Meningokokken-Sepsis) hervorrufen können. Sie siedeln aber auch bei manchen Menschen im Nasen-Rachenraum, ohne eine Erkrankung hervorzurufen (Keimträger).

Ansteckungsweg

Die Bakterien können z.B. durch Husten, Niesen oder Küssen weitergegeben werden (Tröpfcheninfektion). Für die Übertragung ist ein enger Kontakt mit einem Keimträger oder Erkrankten erforderlich.

Inkubationszeit

Die Inkubationszeit ist die Zeit zwischen der Erregeraufnahme und dem Auftreten erster Krankheitszeichen. Diese beträgt 2 bis 10 Tage, in den meisten Fällen 3 - 4 Tage.

Krankheitsbild

Beginn häufig als Nasen-Racheninfektion mit plötzlich auftretendem Fieber, Kopfschmerzen, Schüttelfrost, Schwindel und schwerem Krankheitsgefühl. Hinzu kommen Erbrechen, Nackensteifigkeit, Benommenheit, Bewusstseinstörung, Krämpfe und Hautblutungen.

Bei Säuglingen und Kleinkindern sind die Krankheitserscheinungen oft weniger charakteristisch ausgeprägt. Es können z. B. Fieber, Erbrechen, Reizbarkeit oder auch Schläfrigkeit, Krämpfe und Aufschreien auftreten. Die Nackensteifigkeit kann fehlen.

Es gibt zwei Verlaufsformen der Meningokokkenerkrankung, die einzeln oder gemeinsam auftreten können:

- Hirnhautentzündung (Meningokokken-Meningitis)
- Überschwemmung des Körpers mit Bakterien (Meningokokken-Sepsis)

Was ist beim Krankheitsverdacht zu tun?

Ganz entscheidend für den Ausgang der Erkrankung ist eine sofortige Behandlung mit einem Antibiotikum. Bei Krankheitsverdacht sollte sich der Betroffene daher sofort in ärztliche Behandlung, nach Möglichkeit in einem Krankenhaus, begeben.

Was ist bei Kontaktpersonen von Erkrankten zu beachten?

Enge Kontaktpersonen von Erkrankten haben ein erhöhtes Risiko, an einer Meningokokkeninfektion zu erkranken.

Enge Kontaktpersonen von Erkrankten sind

- alle Haushaltsmitglieder;

- Personen, die mit den Speichel oder Atemwegssekreten des Patienten in Berührung gekommen sind (z.B. Intimpartner, enge Freunde, Spielkameraden, medizinisches Personal z.B. bei Mund-zu-Mund-Beatmung, Intubation und Absaugen des Patienten ohne Mundschutz, etc.);
- Kontaktpersonen in Einrichtungen mit haushaltsähnlichem Charakter wie z.B. Internaten, Kasernenstuben;
- Kontaktpersonen in Kindereinrichtungen mit Kindern unter 6 Jahren - bei gut nachvollziehbarer Gruppentrennung nur die betroffene Gruppe;
- Enge Schulkontakte (z. B. Banknachbar, bestimmte gemeinsame Sportarten mit engen Kontakten).

Bei engen Kontaktpersonen wird eine vorbeugende Behandlung mit einem Antibiotikum empfohlen, die schnellstmöglich begonnen werden sollte. Daher sollen auch enge Kontaktpersonen sich baldmöglichst ärztlich vorstellen. Ein Arzt oder das Gesundheitsamt müssen entscheiden, ob eine vorbeugende Maßnahme notwendig ist. Sinnvoll ist eine solche Maßnahme maximal bis 10 Tage nach dem letzten Kontakt zu einem Erkrankten.

Hygienemaßnahmen

Erkrankte Patienten sind in der Regel 24 Stunden nach Beginn der Behandlung mit wirksamen Antibiotika nicht mehr ansteckend. Daher müssen Patienten mit Meningokokkeninfektionen nur in den ersten 24 Stunden der Therapie räumlich isoliert werden.

Hinweise für den Arzt

Mit Stand vom 30.6.2012 werden zur Prophylaxe nach Kontakt mit Personen, die an Meningokokken erkrankt sind, von der Ständigen Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI) Empfehlungen gegeben. Die Angaben wurden vom RKI veröffentlicht im "Ratgeber für Ärzte, Meningokokken-Erkrankungen" (www.rki.de > Infektionskrankheiten A-Z > Meningokokken-Erkrankungen)

Gabe von *Rifampicin* in folgender Dosierung:

- Neugeborene: 10 mg/kg/Tag in 2 ED p. o. für 2 Tage
- Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 60 kg: 20 mg/kg/Tag in 2 ED p. o. für 2 Tage (maximale ED 600 mg)
- Jugendliche und Erwachsene ab 60 kg: 2 x 600 mg/Tag für 2 Tage

Ggf. Gabe von Ceftriaxon:

- bis 12 Jahre: 125 mg i. m.
- ab 12 Jahre: 250 mg i. m. in einer ED

Ggf. Gabe von Ciprofloxacin:

- ab 18 Jahre: einmal 500 mg p. o.

(alle Angaben ohne Gewähr)

Da bei Schwangeren die Gabe von Rifampicin und Gyrasehemmern kontraindiziert ist, kommt bei ihnen zur Prophylaxe ggf. Ceftriaxon in Frage.

Außerdem

- bei Serogruppe C Impfung mit einem Konjugatimpfstoff ab dem Alter von 2 Monaten nach Empfehlungen des Herstellers
- bei Serogruppe A, W135 oder Y Impfung mit 4-valentem Konjugatimpfstoff, sofern für Altersgruppe zugelassen