

Meningokokken-Erkrankung Informationen

Beschreibung der Krankheit:

Meningokokken sind Bakterien, die bei durchschnittlich jedem zehnten Menschen im Nasen-Rachenraum siedeln, ohne dass diese erkranken (Keimträger).

Warum es in Einzelfällen zu Erkrankungen kommt, während andere Infizierte zu Keimträgern werden, ist trotz intensiver Forschung noch immer unklar. Da die Keime gewöhnlich außerhalb des Körpers rasch absterben, ist für eine Übertragung von Mensch zu Mensch ein sehr enger Kontakt mit Tröpfcheninfektion z.B. Küssen, Anhusten, Anniesen oder Vergleichbares, erforderlich.

Menschen die sich in einem Raum aufhalten, geben untereinander den Keim üblicherweise nicht weiter. Eine Übertragung findet auch nicht durch Wasser, Lebensmittel, oder Gegenstände statt.

Zeitraum zwischen Ansteckung und Erkrankung:

meist 3 bis 4 Tage (kann in einem Bereich zwischen 2 und 10 Tagen liegen).

Krankheitsbild:

Zwei schwere Krankheitsbilder, die einzeln oder gemeinsam auftreten können:

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

Symptome:

u.a. schweres Krankheitsgefühl mit **Fieber, Erbrechen, Kopfschmerzen, Nackensteifigkeit, Lichtempfindlichkeit, Gelenkschmerzen** und eventuell **rot-violetten Hautflecken (=Hautblutungen)**. Bei Säuglingen und Kleinkindern ist die Symptomatik meist weniger charakteristisch zB Nahrungsverweigerung, Durchfälle, Unruhe, schlechte Weckbarkeit, schrilles Schreien, Stöhnen, blasse oder fleckige Haut.

Vorsorgemaßnahmen:

Personen, bei denen der begründete Verdacht besteht, dass sie bis zu maximal 7 Tage vor Ausbruch der Erkrankung mit Sekreten aus Mund oder Rachen eines erkrankten Patienten in Berührung gekommen sind, können sich hierdurch angesteckt haben und werden als **enge Kontaktpersonen** bezeichnet. Sie werden durch das Gesundheitsamt ermittelt und informiert:

enge Kontaktpersonen sind

- alle Personen, die im gleichen Haushalt leben

enge Kontaktpersonen können aber auch sein:

- beste Freunde, der Banknachbar, enge berufliche Kontaktpersonen, Personen zu denen ein entsprechender Kontakt im Rahmen der Freizeitgestaltung bestanden hat, medizinisches Personal
- Personen in Gemeinschaftseinrichtungen (zB Schulen, KITA's, Heimen, Kasernen...), die mit dem Erkrankten einen so engen Kontakt hatten, dass er dem eines Haushaltskontaktes gleicht.

Chemoprophylaxe

Für die engen Kontaktpersonen wird eine schnellstmögliche vorbeugende Behandlung mit einem geeigneten Antibiotikum (Chemoprophylaxe) empfohlen. Sie kann bis zu 10 Tage nach letzter Exposition erfolgen. Die erforderlichen Medikamente werden von der Hausärztin/ vom Hausarzt verschrieben.

Mittel der Wahl ist Rifampicin, alternativ Ceftriaxon, oder Ciprofloxacin

Ceftriaxon (i.m. Applikation) Kinder unter 12 Jahren erhalten 1x 125 mg, über 12 Jahren 1x 250 mg
bei Schwangeren ist Ceftriaxon das Mittel der Wahl.

Ciprofloxacin nur für Erwachsene 1 x 500 mg p.o.

Rifampicin Säuglinge und Kinder erhalten über 2 Tage 2 x 10 mg/kg KG/Tag (maximale ED 600 mg).
Jugendliche ab 60 kg und Erwachsene erhalten 2 x 600 mg/Tag für 2 Tage.

Impfung

Zusätzlich zur Chemoprophylaxe wird eine Meningokokken-Impfung empfohlen, wenn es sich um einen Meningokokken-erreger handelt, der die Serogruppe A,C,W-135 oder Y aufweist. Gegen die in Deutschland am häufigsten vorkommende Meningokokken-Serogruppe B (70-75 % aller Fälle), ist bislang leider noch kein Impfstoff zugelassen.

Zur Serogrundiagnostik muss eine Untersuchungsprobe an das nationale Referenzzentrum für Meningokokken weitergeleitet werden. Das Ergebnis wird dem zuständigen Gesundheitsamt so schnell wie möglich mitgeteilt.

Impfstoffe Nimenix® (A,C,W-135,Y), Neisvac C®, Meningitec C®, Menjugate Kit® (C) =Konjugatimpfstoffe
Meningokokken A+C Merieux®, Menveo®(A,C,W-135,Y) Mencevac ACWY® =Polysaccharidimpfstoffe