

Meningokokken – Infektionen

Krankheitsbild

Eine Meningokokken-Infektion ist eine schwere Krankheit, die innerhalb weniger Stunden lebensbedrohlich werden kann. Die Erkrankung tritt bei uns sehr selten und fast immer vereinzelt auf. Es gibt zwei Verlaufsformen, die einzeln oder zusammen auftreten.

In etwa $\frac{2}{3}$ aller Fälle äußert sich die Erkrankung als Hirnhautentzündung mit Fieber, Kopfschmerzen, Lichtempfindlichkeit und einer getrübbten Bewusstseinslage, wie z. B. eine starke Schläfrigkeit oder Benommenheit. Ein typisches Zeichen ist die schmerzhafte Nackensteifigkeit oft kombiniert mit morgendlichem Erbrechen oder Zeichen eines Kreislaufversagens sowie mitunter Krampfanfällen. Das Krankheitsgefühl ist sehr ausgeprägt. In schweren Fällen zeigen sich punktförmige oder flächige Einblutungen in die Haut und die Schleimhäute. Etwa 1% der Erkrankten sterben.

In etwa $\frac{1}{3}$ der Fälle äußert sich die Erkrankung als Blutvergiftung (Sepsis). Hier 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 ca. 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 Blutvergiftung stirbt etwa jeder zehnte, bei schweren Verlauf fast jeder dritte. Bei Säuglingen und Kleinkindern können die Beschwerden weniger deutlich sein.

Übertragung

Am häufigsten werden Meningokokken als Tröpfcheninfektion übertragen. Sie gelangen beim Sprechen, Husten oder Niesen in kleinsten Speichel-Tröpfchen in die Luft und können eingeatmet werden. Die Erreger können auch bei engem Kontakt mit Erkrankten als Schmierinfektion z. B. durch Berührung des Nasensekrets übertragen werden. Außerhalb des Körpers sterben die Bakterien schnell ab.

Inkubationszeit

Die Zeit zwischen Ansteckung und Beginn der Erkrankung beträgt in der Regel 3 - 4 Tage, sie kann allerdings auch zwischen 2 - 10 Tagen liegen.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Patienten sind bis zu 7 Tage vor Beginn der Erkrankung und bis 24 Stunden nach Beginn einer erfolgreichen Antibiotika-Therapie ansteckend.

Maßnahmen für Kontaktpersonen

Als enge Kontaktpersonen gelten alle Haushaltsmitglieder, enge Freunde, bei denen ein Speichelkontakt nicht ausgeschlossen werden kann, Intimpartner, evtl. feste Banknachbarn in der Schule, evtl. medizinisches Personal, Kontaktpersonen im Kindergarten oder enge Kontaktpersonen in sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen. Diesem Personenkreis wird eine vorbeugende Behandlung mit einem geeigneten Antibiotikum durch den behandelnden Arzt oder die Ärztin empfohlen. Diese Behandlung sollte schnellstmöglich durchgeführt werden. Enge Kontaktpersonen sollen auch auf Frühsymptome wie Fieber, Schüttelfrost, Kopfschmerzen achten. Für alle Menschen, die nicht zu den oben beschriebenen engen Kontaktpersonen zählen, sind keine Vorsichtsmaßnahmen erforderlich.

Impfung

Es stehen mehrere Impfstoffe gegen unterschiedliche Meningokokken-Erreger zur Verfügung.

Wiederzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen

Gemäß den „Empfehlungen für die Wiederzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 34 Infektionsschutzgesetz“ beim [Robert-Koch-Institut](http://www.rki.de) dürfen erkrankte Kinder die Gemeinschaftseinrichtung nach Genesung oder 24 Stunden nach Beginn einer erfolgreichen Therapie wieder betreten. Enge Kontaktpersonen dürfen erst 24 Stunden nach Beginn einer vorbeugenden Behandlung (Prophylaxe) die Gemeinschaftseinrichtung wieder betreten.

Meldepflicht

Eltern und Gemeinschaftseinrichtungen sind zur Meldung gemäß Infektionsschutzgesetz verpflichtet.

Fragen zur Behandlung von Meningokokken-Infektion richten Sie bitte an Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren Arzt