

Das Gesundheitsamt informiert

## Hirnhautentzündung (Meningokokken-Meningitis)

Informationen für Angehörige von Erkrankten und weitere Kontaktpersonen in Gemeinschaftseinrichtungen (Stand 12/2014)

### **Vorkommen**

Bei Meningokokken (*Neisseria meningitidis*) handelt es sich um Bakterien, die sich ausschließlich beim Menschen finden. Untersuchungen haben gezeigt, dass bei rund 10 Prozent der Bevölkerung diese Bakterien im Mund oder Nasen-Rachen-Raum vorhanden sind. Diese Menschen sind selbst nicht erkrankt, können aber die Erreger auf andere Menschen weiter übertragen. Bisher ist nur teilweise bekannt, weshalb Meningokokken beim Menschen relativ häufig vorkommen, aber selten zu Erkrankungen führen.

Meningokokken-Erkrankungen kommen weltweit vor. In Europa treten die Erkrankungen gehäuft im Winter und im Frühjahr auf. Die **Erkrankungshäufigkeit** in unseren Breiten liegt bei circa 0,5 Fällen/100.000 Einwohner pro Jahr (400-500 Meldungen pro Jahr in Deutschland). In Deutschland handelt es sich am häufigsten um Stämme der Serogruppe B (circa 71 Prozent), der Serogruppe C (circa 21 Prozent) oder selten andere Serogruppen. Eine Erkrankung kann in jedem Lebensalter auftreten. Am häufigsten erkranken aber Kleinkinder im ersten und zweiten Lebensjahr, gefolgt von 15- bis 19-jährigen Jugendlichen.

### **Übertragung**

Gegen Umwelteinflüsse sind Meningokokken relativ empfindlich und sterben außerhalb des menschlichen Körpers rasch ab. Deshalb ist für eine Infektion ein enger Kontakt mit Übertragung von Sekreten aus dem Nasen-Rachenraum von einem Keimträger oder einem Erkrankten erforderlich. Ein Zusammentreffen von Menschen ohne engen Kontakt führt in der Regel nicht zu einer Ansteckung.

### **Die Inkubationszeit**

Die Inkubationszeit (Zeitraum zwischen erfolgter Ansteckung und Ausbruch der Erkrankung) beträgt in der Regel drei bis vier Tage, sie kann auch zwei bis zehn Tage im Extremfall betragen.

### **Dauer der Ansteckungsfähigkeit**

Mit einer Ansteckungsfähigkeit ist 24 Stunden nach Beginn einer erfolgreichen Antibiotikatherapie nicht mehr zu rechnen.

### **Die Erkrankung**

Meningokokken-Erkrankungen verlaufen in circa zwei Drittel der Fälle als Meningitis und zu circa einem Drittel als Sepsis. Als **Symptome** können sich **Fieber, Frösteln, Unwohlsein, Erkältungsbeschwerden, Erbrechen, Kopfschmerzen, Lichtempfindlichkeit, Nackensteifigkeit, Bauchschmerzen, Gelenkschmerzen, rot-violette Hautflecken (=Hautblutungen) und Bewusstseinsveränderungen (Schläfrigkeit, fehlende Ansprechbarkeit)** zeigen. Die Symptome liegen meist nicht alle vor und treten auch nicht gleichzeitig auf. Sie können sich innerhalb weniger Stunden oder Tage entwickeln. Bei Kindern ist die Symptomatik meist weniger charakteristisch. Achten Sie bei Säuglingen und Kleinkindern deshalb auch auf Nahrungsverweigerung, Durchfälle, Unruhe, auffälliges Schreien, fleckige Haut, schlechte Aufweckbarkeit. Ansteckungsverdächtige Personen, insbesondere Kinder, sind regelmäßig zu überwachen und auf das Auftreten der genannten Symptome hin zu beobachten.

Die **Diagnostik** der Erkrankung erfolgt bei Verdacht durch Untersuchung der Hirnflüssigkeit und des Blutes. Meningokokkenerkrankungen können tödlich verlaufen. Entscheidend für den Ausgang der Erkrankung ist der Zeitpunkt des Behandlungsbeginns. Meningokokken-Erkrankungen erfordern daher eine sofortige Behandlung mit dazu geeigneten Antibiotika.

### ***Vorbeugende Maßnahmen***

Seit 2006 empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) am Berliner Robert Koch-Institut eine Impfung mit einem **Meningokokken C-Konjugat-Impfstoff** für **alle** Kinder ab einem Alter von zwölf Monaten. Meningokokken der Gruppe C gehören zwar zu den seltener nachgewiesenen Serogruppen, jedoch zeichnen sich diese Erkrankungen durch besonders schwere Verläufe aus. Die Schutzdauer der Impfung hält nach bisherigem Wissen lebenslang an. Diese Impfung soll bei älteren Kindern und Jugendlichen individuell nachgeholt werden. Die Kosten hierzu werden bis zum 18. Lebensjahr von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Darüber hinaus wird die Impfung diversen anderen gefährdeten Personengruppen empfohlen.

Außerdem gibt es bei bestehender Indikation verschiedene Impfstoffe gegen Meningokokken aus den Serogruppen A, C, W und Y, die für Personen ab zwei Jahren zugelassen sind.

Gegen die in Deutschland am häufigsten nachgewiesenen Meningokokken der Serogruppe B ist in Deutschland der zugelassene Impfstoff von der STIKO bisher noch nicht offiziell empfohlen.

**Da zu Beginn einer Meningokokkenerkrankung die Serogruppe nicht feststeht, müssen die folgenden Prophylaxemaßnahmen unabhängig von einer zuvor erfolgten Impfung durchgeführt werden!**

### ***Maßnahmen für enge Kontaktpersonen***

**Enge Kontaktpersonen** sind:

- alle Haushaltsmitglieder (auch in Internaten, Wohnheimen und Ähnlichem),
- Personen mit direktem Speichelkontakt beziehungsweise begründetem Verdacht darauf (enge Freunde, feste Banknachbarn in der Klasse, Intimpartner)
- Kontaktpersonen in Kindereinrichtungen mit Kindern unter sechs Jahren – bei guter Gruppentrennung nur die betroffene Gruppe

Bei den angeführten Kontaktpersonen wird eine Chemoprophylaxe empfohlen. Die Chemoprophylaxe muss schnellstmöglich durchgeführt werden. Sinnvoll ist eine solche Maßnahme maximal bis zehn Tage nach dem letzten Kontakt zu einem Erkrankten. Das Robert Koch-Institut empfiehlt folgende Präparate:

#### **Rifampicin™:**

- Säuglinge, Kinder und Jugendliche bis 60 kg 2 x 10 mg/kg/Tag,
- Jugendliche ab 60 kg und Erwachsene 2 x 600 mg/Tag für 2 Tage,
- Neugeborene im 1. Lebensmonat 2 x 5 mg/kg KG/Tag ebenfalls für 2 Tage.

Alternativ für Erwachsene: **Ciprofloxacin** (einmalige Dosis 500 mg p. o.).

Eine weitere Alternative stellt **Ceftriaxon** i. m. dar.

- Kinder unter 12 Jahre 1 x 125 mg,
- Kontaktpersonen über 12 Jahre 250 mg.
- Bei Schwangeren ist Ceftriaxon das Mittel der Wahl.

Der Kinderarzt beziehungsweise Hausarzt entscheidet jeweils, welche Therapie individuell angezeigt ist. Die medikamentöse Prophylaxe ist kein 100-prozentiger Schutz. Auch nach Einnahme der Prophylaxe ist es deshalb wichtig, auf das Auftreten von Krankheitszeichen zu achten.

Nur bei Haushaltskontakten sowie engen Kontakten mit haushaltsähnlichem Charakter sollte - sobald wie möglich - **zusätzlich** eine **postexpositionelle Meningokokken-Impfung** erfol-

gen mit einem Impfstoff, der die entsprechende Serogruppe enthält, da für diese Gruppe trotz einer Chemotherapie ein erhöhtes Risiko für eine Meningokokken-Erkrankung im Jahr nach dem Kontakt beobachtet wurde. Dies ist jedoch nur möglich bei einer Meningokokken-Erkrankung, für die es eine Impfung gibt. Die Bestimmung der Serogruppe ist daher immer notwendig.

Im Verdachtsfall wenden Sie sich bitte an Ihren Kinder- beziehungsweise Hausarzt oder an das Krankenhaus.

Ausführlichere Informationen finden Sie unter [www.rki.de](http://www.rki.de).