

Meningokokkenmeningitis und -sepsis

Bei dieser Erkrankung handelt es sich um eine bakterielle Hirnhautentzündung oder bakterielle Sepsis (Blutvergiftung) ausgelöst durch sog. Meningokokken (*Neisseria meningitidis*). Sie sind chemisch und immunologisch unterscheidbar. Das ermöglicht die Einteilung der Bakterien in verschiedene Typen.

Vorkommen

Meningokokken kommen weltweit vor und finden sich ausschließlich beim Menschen. Sie sind bei 5-10 % der Bevölkerung im Mund-Nasen-Rachen-Raum vorhanden, ohne irgendwelche Symptome zu verursachen. Obwohl sie beim Menschen also durchaus häufig sind, treten durch sie verursachte Erkrankungen eher selten, dann aber oft mit schweren Symptomen auf.

Über die Ursachen, warum manche Menschen diese Keime nur auf ihren Schleimhäuten an sich tragen, während andere durch dieselben Erreger schwer erkranken, ist noch wenig bekannt. Vielleicht spielt eine gleichzeitige Infektion, z.B. mit Grippeviren, hierfür eine Rolle.

Die Erkrankungshäufigkeit in Deutschland liegt jährlich bei weniger als einem Fall pro 100 000 Einwohner. Am häufigsten treten Erkrankungen im ersten Quartal des Jahres (Februar bis April) auf. Besonders gefährdet sind Säuglinge und Kleinkinder. Ein zweiter Gipfel findet sich bei Jugendlichen im Alter von 15-19 Jahren.

Inkubationszeit und Ansteckungsdauer

Die Zeit zwischen erfolgter Ansteckung und Ausbruch der Erkrankung beträgt 2-10 Tage, meist aber 3-4 Tage. Der Erkrankte selbst gilt 24 Stunden nach Beginn der adäquaten Behandlung nicht mehr als ansteckend.

Übertragung und Ansteckungsgefahr

Die Übertragung erfolgt direkt von Mensch zu Mensch auf dem Luftwege als Tröpfcheninfektion. Das heißt, sie können sich von den Schleimhäuten im Nasen-Rachen-Raum lösen und in feinste Tröpfchen verpackt in die Umwelt gelangen.

Da die Bakterien außerhalb des menschlichen Körpers rasch absterben, erfolgt die Ansteckung nur auf diesem Wege: durch sehr engen Kontakt, z.B. beim Küssen, durch direktes Anhusten oder Niesen. Eine Übertragung durch Wasser oder Lebensmittel ist nicht möglich.

Symptome

Die Schwere der Symptome hängt von der Zahl der Erreger und der individuellen Abwehrkraft ab. Im Anfangsstadium wird die Erkrankung oft mit einem "grippalen Infekt" verwechselt. Allgemeine Symptome sind oft Reizungen der oberen Luftwege, Fieber, Frösteln, Unwohlsein, Gelenkschmerzen.

In zwei Dritteln der Fälle kommt es zur gefürchteten Hirnhautentzündung, die Erbrechen, Kopfschmerzen, Lichtempfindlichkeit und Nackensteife verursacht. Hauteinblutungen sind typischer Ausdruck einer Sepsis. Die Symptome liegen nicht alle gleichzeitig vor. Sie können sich innerhalb weniger Stunden und Tage entwickeln, bei Kindern leider eher etwas uncharakteristisch.

Diagnose

Die Diagnostik der Erkrankung erfolgt bei Verdacht durch Untersuchung der Hirnflüssigkeit und des Blutes.

Behandlung und Prognose

Die Behandlung geschieht mit dazu geeigneten Antibiotika, wobei ein sofortiger Beginn schon bei der Verdachtsdiagnose erforderlich ist. Vorsorglich ist die Aufnahme des Patienten auf eine Intensivstation notwendig.

Bei rechtzeitig eingeleiteter Therapie liegt die Sterberate der Meningokokkenmeningitis bei ca. 5 %. Wenn die Erkrankung äußerst akut verläuft und innerhalb von Stunden zur Sepsis führt, liegt die Sterblichkeit aber bei 80 %.

Impfung

Gegen den in Deutschland häufigsten Typ B der Meningokokken gibt es seit 2013 einen Impfstoff. Aufgrund noch unzureichender Datenlage wird er noch nicht offiziell empfohlen. Sein Einsatz bleibt einstweilen besonderen Situationen vorbehalten. Gegen die vier anderen Typen, die weltweit mehr als 90% aller Meningokokkeninfektionen verursachen, gibt es wirkungsvolle Impfstoffe.

Weil es sich bei der Meningokokken- Meningitis um eine schwere Erkrankung handelt, die durchweg intensivmedizinische Behandlung erfordert, ist diese Impfung seit 4 Jahren auch in Deutschland offiziell für die am stärksten gefährdeten Kleinkinder empfohlen.

Natürlich profitieren aber auch Erwachsene von diesen sehr gut verträglichen Impfstoffen, die – je nach Hersteller – mehrjährigen Schutz bieten. Das ist nicht nur für Auslandsaufenthalte ein großer Nutzen, sondern auch bei häufigem Kontakt zu Patienten am Arbeitsplatz.

Maßnahmen für Kontaktpersonen

Enge Kontaktpersonen haben ein erheblich erhöhtes Erkrankungsrisiko. Sie erhalten deshalb eine vorbeugende Behandlung mit solchen Antibiotika, die Meningokokken im Nasen-Rachen-Raum zuverlässig abtöten.

Eine Impfung sollte immer erwogen werden. Untersuchungen zufolge besteht nämlich noch nach Monaten des Kontaktes ein erhöhtes Infektionsrisiko.

Es gilt das Infektionsschutzgesetz

Bei schweren Infektionen übernehmen die Gesundheitsämter die Verantwortung für Bekämpfungsmaßnahmen zum Schutz der Bevölkerung. Sie ermitteln und informieren Kontaktpersonen und sorgen auch dafür, dass Schulen und Kindertagesstätten nicht von Menschen betreten werden, die erkrankt sein könnten.

Dies alles zu ermöglichen, gibt es eine **gesetzliche Meldepflicht** bereits bei Verdacht einer Meningokokken-Erkrankung für



- den Arzt gegenüber dem Gesundheitsamt
- die Schul-/Kita-Leitung gegenüber dem Gesundheitsamt
- die Eltern gegenüber der Schul-/ Kita-Leitung

Mehr Informationen?

☎ Sachbearbeitung: 0431 901-2108, -2117
☎ Ärztliche Beratung: 0431 901-2120, -2130, -4427

Landeshauptstadt Kiel | Fleethörn 18-24, 24103 Kiel
Amt für Gesundheit | Infektionsschutz@kiel.de