



Informationen zu Infektionskrankheiten

- Meningokokken-Infektionen -

Krankheitsbild

Die Erkrankung tritt bei uns sehr selten und fast immer vereinzelt auf, obwohl ca. 10 % der Bevölkerung diesen Krankheitserreger in sich tragen ohne krank zu werden.

Die Infektion kann zu einer Entzündung der Hirnhäute (Meningitis) oder zu einer bakteriellen Blutvergiftung (Sepsis) führen. In manchen Fällen treten beide Erkrankungsformen gleichzeitig auf. Die Erkrankung verläuft oft sehr schwer, ca. 7% der Erkrankten sterben.

Zunächst treten kurz grippeähnlichen Symptome auf. Dazu setzen in der Folge plötzlich starke Kopfschmerzen, hohes Fieber, Übelkeit, Lichtempfindlichkeit und Nackensteifheit ein. Bei einem großen Teil der Erkrankten treten zusätzlich punktförmige Hautblutungen auf. Bei Säuglingen und Kleinkindern sind die Symptome häufig schwieriger zu deuten. Wenn ein Kind Fieber hat, schrill schreit, sehr unruhig oder auch auffallend teilnahmslos ist, die Nahrung verweigert und dabei eventuell erbricht oder Durchfall hat und empfindlich auf Berührungen reagiert, sollte sofort eine Arztpraxis oder das nächstgelegene Krankenhaus aufgesucht werden.

Übertragung

Meningokokken werden über Tröpfcheninfektion über Husten oder Niesen und über den direkten engen Kontakt, beispielsweise beim Küssen, übertragen. An der Luft sterben die Erreger schnell ab, so dass eine Infektion bei üblichen Alltagskontakten nicht möglich ist.

Inkubationszeit

Die Zeit zwischen Ansteckung und Beginn der Erkrankung beträgt 3 - 4 Tage. 2 - 10 Tage sind möglich.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Sie beginnt kurz nach Aufnahme der Erreger. 24 Stunden nach Beginn einer erfolgreichen Therapie ist mit einer Ansteckungsfähigkeit nicht mehr zu rechnen.

Maßnahmen für Kontaktpersonen

Enge Kontaktpersonen zum Erkrankten sind 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

In Deutschland stehen verschiedene Impfstoffe für mehrere Meningokokkenerreger zur Verfügung.

Wiederezulassung in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder nach Krankheit

Der Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung ist nach Genesung oder 24 Stunden nach Beginn einer erfolgreichen Therapie bzw. vorbeugenden Behandlung (Prophylaxe) wieder möglich. Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich.

Wiederezulassung in Gemeinschaftseinrichtungen für Kontaktpersonen

Ein Ausschluss von engen Kontaktpersonen ist erforderlich. 24 Stunden nach Beginn einer erfolgreichen Therapie bzw. vorbeugenden Behandlung (Prophylaxe) ist der Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung wieder möglich.

Meldepflicht

Eltern und Gemeinschaftseinrichtungen sind zur Meldung gemäß Infektionsschutzgesetz verpflichtet.

Fragen zur Behandlung von Meningokokken-Infektion und zur Impfung richten Sie bitte an Ihren behandelnden Arzt oder Ihre Ärztin.