



Meningokokken A, C, W & Y (MenACWY)



„ERREGER“

„VERBREITUNG“

„ÜBERTRAGUNG“

„INKUBATIONSZEIT“

„KRANKHEITSBILD“

„KOMPLIKATIONEN“

„KONTAKTPERSONEN“

„MELDEPFLICHT“

„GEFÄHRDETE KINDER“

„IMPfung“

Erreger

Kugelförmige Bakterien (*Neisseria meningitidis*), 12 Untergruppen. Verursachen sehr selten sehr schwere Erkrankungen, in Deutschland ca. 60% durch Gruppe B, 40% etwa zu gleichen Teilen durch Gruppe C, W und Y, in anderen Ländern auch durch Typ A. Sie kommen nur beim Menschen vor und sterben außerhalb des Körpers rasch ab.

Verbreitung

Weltweit. Erkrankung in jedem Lebensalter möglich, häufiger bei Säuglingen, Kleinkindern und Jugendlichen. Etwa 10% aller Menschen (regional unterschiedlich häufig) tragen Meningokokken im Nasen-Rachen-Raum, ohne krank zu werden.

Übertragung

Übertragung durch engen Kontakt zu Mund-Nase-Rachen-Sekreten (Schmierinfektion). Betroffene können bereits 7 Tage vor Erkrankung ansteckend sein.

Inkubationszeit

Von Ansteckung bis Ausbruch der Erkrankung: meist 3-4 Tage, selten 2-10 Tage.

Krankheitsbild

Beginn wie bei Erkältungsinfekt, dann schnelle Verschlechterung des Zustands mit Fieber. Bei 2/3 der Betroffenen Hirnhautentzündung mit Nackensteife, bei Säuglingen vorgewölbte Fontanelle. Bei 1/3 Blutvergiftung (Sepsis), anfangs mit kleinen bräunlichen Flecken an den Unterschenkeln, dann Einblutungen überall in die Haut. Innerhalb weniger Stunden wird die Infektion lebensgefährlich.

Komplikationen

Bei 10-15% septischer Schock mit schwerster Blutgerinnungsstörung, die zum Absterben von größeren Hautflächen oder Gliedmaßen führen kann. Insgesamt sterben ca. 10% der Betroffenen, bei Meningitis nur 1%, bei Sepsis 13% und bei septischem Schock 33%. Viele Überlebende tragen Langzeitschäden davon (Krampfanfälle, Hirnschäden, Lähmungen, Organschäden, Schwerhörigkeit, großflächige Vernarbungen, Verlust von Gliedmaßen durch Amputation).

Kontaktpersonen

Insbesondere im gleichen Haushalt lebende Kontaktpersonen sowie Partner und enge Freunde, aber auch Kinder aus der gleichen Kita-Gruppe haben ein erhöhtes Risiko für eine schwere Meningokokken-Erkrankung und sollen daher möglichst schnell eine vorbeugende Antibiotika-Gabe und eine Impfung gegen MenACWY erhalten (sofern nicht in den Vorjahren bereits erfolgt).

Meldepflicht

Bei Verdacht auf, Erkrankung verursacht durch oder Tod durch Meningokokken.

Wiederbesuch von Kita oder Schule nach Genesung: mit ärztlicher Erlaubnis.

Gefährdete Kinder

Kinder mit angeborener oder erworbener Immunschwäche, fehlender oder funktionsunfähiger Milz und unter besonderen Medikamenten.

Impfung

- ✓ Impfziel: Schutz des Einzelnen vor schweren Meningokokken-Erkrankungen
- ✓ Impfstoff: enthält Bestandteile (Polysaccharide) der Kapsel von Meningokokken der Gruppen A, C, W und Y, gekoppelt (konjugiert) an einen Immunverstärker (meist inaktiviertes Diphtherie- oder Tetanustoxin). Dies nennt man Konjugat-Impfstoff.
- ✓ Impfschema: ab einem Alter von sechs Wochen zwei Impfungen im Abstand von mindestens zwei Monaten, Auffrischung nach dem ersten Geburtstag. Bei Erstimpfung ab einem Alter von sechs Monaten nur eine Impfung nötig.

Die Impfung wird bislang nur bei Immunschwäche empfohlen und deshalb noch nicht von allen Krankenkassen bezahlt. Eine Auffrisch-Impfung ist bei anhaltendem Risiko und eventuell vor Reisen nach fünf bis 10 Jahren nötig.