



Meningokokkeninfektionen

Erreger:

Bakterien, genannt Neisseria Meningitidis, verschiedene Serogruppen (A,B,C,W, Y)

Epidemiologie:

Weltweites sporadisches Vorkommen (In Europa ca 1 Fall pro 100000 Einwohner pro Jahr), in unseren Breiten gehäuft in den Wintermonaten (Grippezeit), verursacht durch Gruppe B (ca 70%) und Gruppe C (ca 30%). Hier kommt es immer wieder zu lokalen Ausbrüchen in Kindergärten, Schulen, Jugendgruppen.

Epidemische Ausbrüche geschehen vor allem im sogenannten Meningitisgürtel Afrikas mit wesentlich höheren Fallzahlen (hier dominiert als Erreger Neisseria meningitidis Gruppe A)

Übertragung:

Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch

Betroffen sind vor allem Säuglinge, Kleinkinder und Jugendliche

Außer diesen Altersstufen existieren weitere Risikofaktoren wie spezielle Immundefekte, Zustand nach Milzentfernung, vorangehende Grippeerkrankung.

Verlauf:

Nach einer Inkubationszeit von 1 bis 10 Tagen hohes Fieber, Abgeschlagenheit, Bewusstseinsbeeinträchtigung bis zum Koma. Genickstarre als Zeichen der Gehirnhautentzündung (Meningitis), Hautblutungen als Symptom der Blutvergiftung (septische Verlaufsform).

Komplikationen:

Multiorganversagen und Tod treten trotz Therapie in ca 10 % aller Fälle ein.

Die septische Verlaufsform ist in 50% der Fälle tödlich, die reine Gehirnhautentzündung ohne Sepsis in 1%.

Bei Überleben der Erkrankung können Defektheilungen der Extremitäten, der Haut, aller betroffenen Organe einschließlich des Gehirns bestehen bleiben.

Diagnose:

Nach dem Krankheitsbild

Blutuntersuchung, Untersuchung der Rückenmarksflüssigkeit, Nachweis der Bakterien

Therapie:

Möglichst frühzeitig Flüssigkeitszufuhr und antibiotische Therapie über die Venen, Intensivmedizin

Prophylaxe:

Kontaktpersonen (auch wenn sie geimpft sind) erhalten möglichst rasch antibiotische Therapie (Erwachsene Ciproxin^o, Kinder Rifoldin^o)

Meningokokkenimpfungen:

Impfstoffe:

Menveo und Nimenrix : schützen gegen A, C, W und Y

Impfschema einmalig im zweiten Lebensjahr, Wiederholung mit ca 11 Jahren

Bexsero: schützt gegen B

Impfschema. 2 x im Abstand von 2 Monaten, Auffrischung nach einem Jahr.

Bei Kindern ab 2 Jahren reichen 2 Impfungen im Abstand von 2 Monaten

Im Idealfall sollte man alle Kinder mit beiden Impfstoffen schützen.

Stand März 2014