

Meningokokkenmeningitis

Eitrige Gehirnhautentzündung

Informationsblatt für die Eltern



(Bildmaterial Shutterstock)

Kurzinformation

Eine Meningokokkenmeningitis ist eine Entzündung der Gehirn- und Rückenmarkshäute, hervorgerufen durch Bakterien mit verschiedenen Untergruppen, von denen fünf für den Menschen gefährlich sind.

Es besteht **Meldepflicht, die Empfehlung zur Chemo- und Impfprophylaxe** und ein **Ausschlussgrund aus Gemeinschaftseinrichtungen**.

Die Infektion erfolgt durch **Tröpfcheninfektion** oder durch engen Körperkontakt. Die Möglichkeit der Übertragung durch infizierte Gegenstände ist gering, weil die Meningokokken außerhalb des menschlichen Körpers rasch absterben.

Besonders bei Kleinkindern ist das Immunsystem noch unreif, daher sind die meisten Infektionen bei den unter 1-Jährigen zu finden, gefolgt von den 1 bis 4-Jährigen und den Jugendlichen.

Bis 24 Stunden nach Beginn einer effektiven Antibiotikatherapie besteht Ansteckungsgefahr.

Die **Inkubationszeit** beträgt 2-10 Tage, im Schnitt 3-4 Tage.

Vor allem bei Kindern ist ein eher unspezifischer, aber plötzlicher Beginn typisch. Erste Symptome können Kopfschmerzen, Übelkeit, Reizbarkeit und Abgeschlagenheit sein. Im folgenden Verlauf kann die Erkrankung rasant fortschreiten und innerhalb weniger Stunden zur vollen Ausbildung mit hohem Fieber, Nackensteife, Überempfindlichkeit gegen Licht und laute Geräusche, Verwirrtheit oder Bewusstseinsminderung kommen.

Eine sichere Diagnose im Anfangsstadium ist beinahe unmöglich. Üblicherweise wird das Vorliegen der Krankheit durch die Analyse von Hirn-Rückenmarksflüssigkeit durch eine Lumbalpunktion (sogenannter „Kreuzstich“) bestätigt oder ausgeschlossen. Eine Meningokokkenmeningitis wird durch die rechtzeitige Gabe von Antibiotika behandelt.

Die am meisten gefürchtete Komplikation ist die Meningokokken-Sepsis (Blutvergiftung) verbunden mit einer Blutgerinnungsstörung. Bei ca. 10-20% der PatientInnen bleiben schwere Folgeschäden zurück, ca. 8-15% der Erkrankungen enden tödlich.

Obwohl das Erkrankungsrisiko für Kontaktpersonen allgemein gesehen niedrig ist, tragen Personen, die im selben Haushalt mit Erkrankten leben, bzw. haushaltsähnliche Kontakte pflegen, das höchste Ansteckungsrisiko und sollen daher eine **Chemoprophylaxe** (vorbeugende Antibiotikagabe) erhalten. Eine Chemoprophylaxe für ganze Schulklassen oder Schülerhorte ist bei Einzelerkrankungen nicht vorgesehen, wohl aber für **spezielle Nahekontakte** wie Kindergärten, Krabbelstuben oder Spielgruppen für die betroffene Gruppe. Über das Vorgehen entscheiden nach Risikoabwägung die AmtsärztInnen

Eine Impfung ist gegen die Stämme A, C, W135 und Y ist derzeit schon möglich und empfohlen, gegen den B-Stamm in Entwicklung.