

Gesundheitsamt Dortmund	Meningokokken-Meningitis	Stand:19.09.08
------------------------------------	---------------------------------	-----------------------

Erreger	Bakterien (Meningokokken, wissenschaftlicher Name: Neisseria meningitidis); es gibt bei den Meningokokken mehrere Untergruppen
Krankheitsursache (Infektionsquelle)	Personen, die Meningokokken im Nasen-Rachenraum tragen ohne selber krank zu sein (gesunde Keimträger) oder an Meningokokken-Meningitis erkrankte Personen
Übertragungsweg	enger Kontakt mit einer Person, die Meningokokken über Tröpfchen ausscheidet: z. B. durch Husten, Niesen, körpernahe Sprechkontakt, Küssen, Kontakt mit Speichel. Enger Kontakt ist dann gegeben, wenn tatsächlich eine direkte Übertragung von Speichel oder Nasen-Rachensekret von einer Person auf eine andere Person erfolgen kann (z. B. bei Familienmitgliedern, Intimpartnern, engen Freunden). Ein Zusammentreffen von Menschen ohne diesen engen Kontakt führt in der Regel nicht zu einer Ansteckung
Zeitspanne Ansteckung bis Erkrankungsbeginn	2 –4 Tage; in Einzelfällen auch bis zu 10 Tagen
Krankheitsverlauf	Beginn mit plötzlichem, hohem Fieber, Erbrechen, starken Kopfschmerzen und schwerstem Krankheitsgefühl. Wenige Stunden nach Krankheitsbeginn kann eine deutliche Nackensteifigkeit auftreten. Später ist auch eine Entwicklung von speziellen Hauterscheinungen (Punktblutungen oder größeren Hauteinblutungen) möglich. Der weitere Krankheitsverlauf hängt von der schnellen und frühzeitigen Behandlung ab. Wegen der Schwere der Erkrankung ist bereits bei Krankheitsverdacht eine sofortige Krankenhausbehandlung erforderlich.
Dauer der Ansteckungsfähigkeit	Bei Behandlung mit einem wirksamen Medikament (Antibiotikum) besteht bereits 24 Stunden nach Behandlungsbeginn keine Ansteckungsgefahr mehr
Meldepflicht	Schon der Verdacht auf das Vorliegen einer Meningokokken-Meningitis oder Meningokokkenblutvergiftung (Sepsis) muss an das zuständige Gesundheitsamt gemeldet werden; meldepflichtig ist auch die bestätigte Erkrankung oder der Tod an Meningokokken
Wiederzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen	Nach Abklingen der Krankheitszeichen und wieder gutem Allgemeinbefinden. Eine ärztliche Bescheinigung ist nicht erforderlich
Kontaktpersonen	Personen, die engen Kontakt zu einer an Meningokokken-Meningitis erkrankten Person hatten, sind ansteckungsgefährdet. Zum Schutz ist eine frühzeitige, vorbeugende Behandlung mit einem speziellen Antibiotikum erforderlich. Die vorbeugende Behandlung ist noch bis zum 10. Tag nach Kontakt mit der erkrankten Person sinnvoll. Das Gesundheitsamt ermittelt die Kontaktpersonen und berät sie ausführlich zu den erforderlichen Maßnahmen. Enge Kontaktpersonen sind Haushaltsmitglieder, Intimpartner

	<p>oder enge Freunde. In Kindereinrichtungen sind es Kinder aus der gleichen Gruppe einer Kindereinrichtung; in Schulen enge Freunde oder Banknachbarn. Weiterhin sind sonstige Personen ansteckungsgefährdet, die im engen Lebensumkreis mit der erkrankten Person leben (Internate, Wohnheime, Kasernen) oder durch Sport- und Freizeitverhalten das Risiko hatten, mit Speichel oder Nasen-Rachensekret der erkrankten Person in direkten Kontakt zu kommen.</p>
Vorbeugende Maßnahmen	<p>Es gibt mehrere gut wirksame Impfstoffe gegen Meningokokken. Leider sind diese Impfstoffe aber nicht wirksam bei den Meningokokken der Untergruppe B, die in Deutschland häufig die Ursache der ansteckenden Hirnhautentzündung sind.</p> <p>In Deutschland besteht eine Impfpflicht für alle Kinder ab dem 2. Lebensjahr mit einem Impfstoff gegen die Meningokokken der Untergruppe C.</p> <p>Diese Impfpflicht besteht auch für andere gefährdete Personengruppen (gesundheitlich gefährdete Personen, bestimmtes Laborpersonal, bei Reisen in Länder, bei denen Meningitis häufig ist und bei bestimmten Ausbruchssituationen in Deutschland).</p>