

Gesundheitsamt Kreis Herzogtum Lauenburg

Meningokokken in Kindergemeinschaftseinrichtungen



Dieses Merkblatt richtet sich an Eltern und Beschäftigte in Krippen, Kitas und Schulen, in denen Erkrankungen mit Meningokokken-Meningitis aufgetreten sind.

Warum ist die Meningokokken-Meningitis so gefährlich?

Die Erkrankung kann sich rasch und dramatisch innerhalb von wenigen Stunden entwickeln, zudem kommt es bei 10 bis 20% aller Betroffenen zu Komplikationen.

Dabei kann es nach einer Meningitis zu psychosomatischen Entwicklungsstörungen, Hirnnervenlähmungen, Halbseitenlähmungen, Krampfanfällen, Wasserkopf, Einschränkungen des Intellekts, Lernschwierigkeiten sowie Schädigungen des Innenohrs mit resultierender Taubheit kommen. Bei einer isolierten Meningokokken-Meningitis liegt die Sterblichkeit in Deutschland bei ca. 3%.

Die Sepsis, eine „generalisierte Blutvergiftung“, ist eine schwere akute Komplikation, die in bis zu 10% der Fälle tödlich verlaufen kann. Das „Waterhouse-Friderichsen-Syndrom“ geht mit Hauteinblutungen und Kreislaufschock einher, ca. 35% dieser Patienten sterben.

Wie äußert sich die Erkrankung?

Bei Meningokokken-Infektionen kommt es häufig zunächst zu uncharakteristischen Beschwerden im Nasen-Rachen-Raum, zu plötzlich auftretenden Symptomen wie Kopfschmerzen, Fieber, Hautausschlag, Schüttelfrost, Schwindel und schwerstem Krankheitsgefühl.

Bei einer Meningitis kommen Erbrechen und Nackensteifigkeit hinzu, weitere Symptome wie Reizbarkeit, Schläfrigkeit, Bewusstseinsminderung bis zum Koma sowie Krampfanfälle oder Hirnnervenlähmungen können auftreten. Bei weiteren schweren Komplikationen kann es zum Blutdruckabfall, Hauteinblutungen und Versagen verschiedener Organe kommen.

Bei **Säuglingen und Kleinkindern** sind die Symptome oft weniger charakteristisch. Es können Fieber, Erbrechen, Reizbarkeit oder auch Schläfrigkeit, Krämpfe, Aufschreien sowie eine vorgewölbte oder harte Fontanelle auftreten. Die Nackensteifigkeit kann fehlen.

Wie wird die Erkrankung übertragen?

Die Keime werden über eine Tröpfcheninfektion von Nasen-Rachen-Sekret übertragen.

Welche Verhaltensregeln bestehen in der gegenwärtigen Situation?

- Schon bei **Verdacht** auf eine Meningokokken-Erkrankung muss eine **sofortige Krankenhauseinweisung** erfolgen!
- **Enge Kontaktpersonen** sollten sich in ärztliche Behandlung begeben, da unverzüglich eine **vorbeugende Antibiotikatherapie** (Chemoprophylaxe) und ggf. eine vorbeugende **Impfung** erforderlich sind.

Gesundheitsamt Kreis Herzogtum Lauenburg

Meningokokken in Kindergemeinschaftseinrichtungen



Was sind "enge Kontaktpersonen"?

Als Kontaktpersonen werden auch solche Personen bezeichnet, die bis zu maximal 7 Tage vor Ausbruch der Erkrankung mit dem Erkrankten einen sehr engen Kontakt hatten, wie beispielsweise:

- alle Haushaltsmitglieder
- Personen, bei denen der begründete Verdacht besteht, dass sie mit Nasen-Rachen-Sekreten des Patienten in Berührung gekommen sind,
- enge Freunde, evtl. feste Banknachbarn in der Schule, medizinisches Personal,
- Kontaktpersonen in Kindereinrichtungen mit Kindern unter 6 Jahren – bei sicherer räumlicher Trennung der Gruppen nur die betroffene Gruppe,
- enge Kontaktpersonen in sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen mit haushaltsähnlichem Charakter, z.B. Internaten, Wohnheimen.

Enge Kontaktpersonen haben ein erhöhtes Risiko, an einer Meningokokken-Infektion zu erkranken. Das höchste Risiko haben enge Haushaltskontaktpersonen, deren Erkrankungsrisiko zwischen 400- bis 1.200-fach, Kontaktpersonen in Kindergärten deren Erkrankungsrisiko 76-fach und Kontaktpersonen in Schulen deren Erkrankungsrisiko 2- bis 3-fach gegenüber der Allgemeinbevölkerung erhöht ist, wenn keine Chemoprophylaxe erfolgt.

Was ist bei engen Kontaktpersonen zu beachten?

Bei den angeführten Kontaktpersonen ist eine **vorbeugende Antibiotikatherapie**, die **Chemoprophylaxe**, dringend empfohlen, um diese vor der Erkrankung bestmöglich zu schützen. Das Mittel der Wahl für Kinder ist **Rifampicin**. Für Erwachsene, Schwangere oder bei Rifampicin-Unverträglichkeit sind andere Antibiotika, nach Maßgabe des behandelnden Arztes, einzunehmen. Die Chemoprophylaxe muss schnellstmöglich durchgeführt werden. Sinnvoll ist eine solche Maßnahme maximal bis 10 Tage nach dem letzten Kontakt zu einem Erkrankten.

Weiterhin ist bei engen Kontaktpersonen, auch nach Kontakt zum erkrankten Kind, eine **Impfung** zu **erwägen**. Hierbei ist zu beachten, dass 12 verschiedene Meningokokkentypen auftreten und leider noch nicht gegen alle ein Impfstoff zur Verfügung steht. Das Gesundheitsamt wird mit Nachdruck die Aufklärung des Serotyps verfolgen.

Unabhängig von der Kenntnis des Meningokokkentyps ist eine frühzeitige Impfung zu empfehlen. In Deutschland wird die Impfung von der Ständigen Impfkommission (STIKO) seit Juli 2006, unabhängig von der jetzt in Ihrer Einrichtung bestehenden Situation, für alle Kinder ab dem Beginn des 2. Lebensjahres empfohlen. Bei allen Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr ist generell die Impfung gegen Meningokokken der Gruppe C zu empfehlen, sofern diese nicht schon hiergegen geimpft sind.

Gesundheitsamt Kreis Herzogtum Lauenburg

Meningokokken in Kindergemeinschaftseinrichtungen



Können enge Kontaktpersonen Kindertageseinrichtungen oder Schulen besuchen?

Personen, die an einer Meningokokken-Infektion erkrankt oder dessen verdächtig sind, ist es gesetzlich verboten, in Gemeinschaftseinrichtungen Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten auszuüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

Für die in Gemeinschaftseinrichtungen Betreuten gilt, dass sie, falls sie an einer Meningokokken-Infektion erkrankt oder dessen verdächtig sind, die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen dürfen.

Diese Regelungen gelten entsprechend für Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung oder ein Verdacht auf eine Meningokokken-Infektion aufgetreten ist.

Wiederezulassung

Enge Kontaktpersonen dürfen die Kindergemeinschaftseinrichtung oder Schule erst wieder besuchen, nachdem eine ärztlich dokumentierte, vorbeugende Antibiotikatherapie (Chemoprophylaxe), die in der Regel zwei Tage dauert, durchgeführt wurde.

Enge Kontaktpersonen, die keine Chemoprophylaxe erhalten, dürfen die Einrichtung erst wieder besuchen, wenn durch einen Laborbefund nachgewiesen wurde, dass in ihrem Nasen-Rachen-Raum der Meningokokkentyp des Erkrankten nicht siedelt.

Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Für Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen besteht gemäß § 34 Abs. 6 IfSG die Pflicht, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über das Auftreten einer Meningitis in ihrer Einrichtung zu benachrichtigen und dazu krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen.

Gesundheitsamt Kreis Herzogtum Lauenburg

Barlachstrasse 4
23909 Ratzeburg
Tel 04541 / 888 380

Weitere Informationen auf der Homepage der Robert Koch-Institut

www.rki.de \ Infektionskrankheiten A-Z \ Meningokokken-Erkrankungen