



Merkblatt

Eitriger Hirnhautentzündung

Inkubationszeit

1 - 10 Tage, meist weniger als 4 Tage.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Solange Keime aus dem Nasen-Rachen-Raum isoliert werden können. Patienten sind bis 24 Stunden nach Beginn einer antibakteriellen Therapie als infektiös zu betrachten.

Zulassung nach Krankheit

Nach Abklingen der klinischen Symptome.

Ausschluss von Ausscheidern

2 - 5 % aller Personen sind Träger von Meningokokken im Nasen-Rachen-Raum. Bei Epidemien sind bis zu 90 % Träger möglich. Ein Ausschluss von Ausscheidern ist daher nicht vertretbar.

Ausschluss von Kontaktpersonen

Personen jeden Alters, die Kontakt mit einem an einer invasiven Meningokokken-Infektion erkrankten Patienten (Indexfall) hatten, bedürfen einer sorgfältigen klinischen Überwachung während der mutmaßlichen Inkubationszeit; ein Ausschluss vom Besuch einer Gemeinschaftseinrichtung ist nicht erforderlich. Bei klinischen Symptomen ist eine Arztkonsultation umgehend angezeigt.

Hygienemaßnahmen zur Verhütung von Infektionen

Wirksame hygienische Maßnahmen sind nicht bekannt.

Medikamentöse Prophylaxe nach Exposition

Enge Kontaktpersonen sind Haushaltskontaktmittglieder, Personen mit Kontakt zu Mund- Nasen-Rachensekretoren eines Patienten (ggf. Kinder der gleichen Gruppe im Kindergarten oder in der Schulklasse) oder Personen mit engen Kontakten in Gemeinschaftseinrichtungen mit haushaltsähnlichem Charakter (Internate, Wohnheime, Kasernen). Die **Chemoprophylaxe** muss schnellstmöglich durchgeführt werden. Sinnvoll ist eine solche Maßnahme für eine der aufgeführten engen Kontaktpersonen maximal bis 10 Tage nach dem letzten Kontakt zu einem Erkrankten (im Zeitraum 7 Tage vor Ausbruch seiner Erkrankung bis 24 Stunden nach Beginn der antibiotischen Behandlung). Mittel der Wahl für Kinder ist **Rifampicin**. Bei Neugeborenen im 1. Lebensmonat beträgt die Dosis 2 x 5 mg/kg KG/Tag ebenfalls für 2 Tage. Es wird bei Säuglingen (ab dem 2. Lebensmonat), Kindern und Jugendlichen bis 60 kg über 2 Tage in einer Dosierung von 2 x 10 mg/kg KG/ Tag gegeben (maximale ED 600 mg). Jugendliche ab 60 kg und Erwachsene erhalten 2 x 600 mg/Tag für 2 Tage. Für

Erwachsene ist außerdem **Ciprofloxacin** (einmalige Dosis 500 mg p.o.) für die Chemoprophylaxe zugelassen. Weiterhin ist eine Prophylaxe mit **Ceftriaxon** (nur i.m. Applikation) mit einer einmaligen Gabe von 125 mg bei Kindern unter 12 Jahren und 250 mg bei Kontaktpersonen über 12 Jahren möglich. Bei Schwangeren ist **Ceftriaxon** das Mittel der Wahl. Das darin enthaltene Lidocain gilt in dieser einmaligen Dosierung trotz des generellen Hinweises der Roten Liste auf eine Kontraindikation von Lidocain als unbedenklich in der Schwangerschaft.²⁵ Alle drei Präparate führen mit hoher Sicherheit zur Eradikation von Meningokokken im Nasopharynx.

Bei Haushaltskontakten sowie engen Kontakten mit haushaltsähnlichem Charakter sollte – sofern der Indexfall an einer impfpräventablen Serogruppe erkrankte – zusätzlich eine postexpositionelle Meningokokken-Impfung erfolgen mit einem Impfstoff, der die entsprechende Serogruppe enthält, da für diese Gruppe trotz einer Chemotherapie ein erhöhtes Risiko für eine Meningokokken-Erkrankung im Jahr nach dem Kontakt beobachtet wurde.

Weitere Informationen zu den Krankheiten und Hygienemaßnahmen finden Sie auf folgenden Webseiten:

Gesundheitsamt Donau-Ries:

www.donau-ries.de > [Gesundheitsamt](#)

Robert Koch-Institut:

www.rki.de > [Infektionskrankheiten A-Z](#)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:

www.infektionsschutz.de