

**Merkblatt für Eltern, Schule und Tagesstätte
Hirnhautentzündung oder Blutvergiftung durch Meningokokken**

Stand: Juni 2022

Sporadisch auftretende Hirnhautentzündungen oder Blutvergiftungen durch Meningokokken kommen auf der ganzen Welt vor. In der Schweiz werden den Gesundheitsbehörden jedes Jahr 50 bis 100 Fälle gemeldet. Sie betreffen jedes Alter, aber vor allem Kinder unter 5 Jahren und Jugendliche zwischen 15 und 19 Jahren. Die Besiedelung der Nasenschleimhaut durch Meningokokken ist in der gesunden Bevölkerung nicht selten und bleibt meist ohne Symptome. Warum Meningokokken plötzlich ins Blut und dann in den Liquor (Flüssigkeit, die das Gehirn und das Rückenmark umgibt) gelangen und zu einer möglicherweise lebensgefährlichen Erkrankung führen, ist im Einzelfall nicht bekannt.

Krankheitszeichen: Zwischen der Infektion und dem Ausbruch der Erkrankung vergehen meist 3 bis 4 Tage. Die Krankheit beginnt mit Fieber, Abgeschlagenheit, Übelkeit und Erbrechen sowie Gliederschmerzen, manchmal auch sehr abrupt mit Schüttelfrost. Zusätzlich treten eventuell Zeichen der Hirnhautentzündung (Kopfschmerzen mit Lichtscheu und/oder Nackensteifigkeit) und Bewusstseinsstörungen auf. In sehr schweren Fällen kommen Gerinnungsstörungen mit einem Hautausschlag hinzu. Da andere Bakterien und auch Viren eine Hirnhautentzündung auslösen können, müssen die Meningokokken für die Diagnose im Blut und vor allem im Liquor gesucht werden. Mit frühzeitig verabreichten Antibiotika kann die Infektion wirksam bekämpft werden.

Bei folgenden **Warnsymptomen** sollten Sie sofort Kontakt mit einer Ärztin oder einem Arzt aufnehmen:

- heftige Kopfschmerzen (meist nackenbetont)
- Nackensteifigkeit
- Fieber mit Übelkeit, Erbrechen und Lichtscheu
- Fieber mit Störungen des Bewusstseins
- Fieber, Unwohlsein und Auftreten von Hautflecken (welche auf Fingerdruck nicht verschwinden)

Übertragung und Prävention: Meningokokken können in engen räumlichen Verhältnissen durch Tröpfchen von Mensch zu Mensch in einem Umkreis von 1 bis 2 Metern übertragen werden. Dafür ist aber ein enger, körperlicher Kontakt notwendig, da Meningokokken in freier Umgebung innerhalb von einigen Stunden sterben.

Um weitere Infektionen zu vermeiden, sollen enge Kontaktpersonen, die innerhalb von 7 Tagen vor Ausbruch der Erkrankung oder 24 Stunden nach Therapiebeginn mit der an Meningokokkeninfektion erkrankten Person Kontakt hatten, **vorsorglich mit einem Antibiotikum behandelt werden.**

- **Enger Kontakt:**
 - Im selben Haushalt (z.B. Familie, Wohngemeinschaft) oder vergleichbarer Situation lebend (z.B: Internate, Wohnheime, Ferienlager)
 - Intensiver Kontakt mit Nasen-Rachen Sekreten, wie intensive Küsse, Reanimationsmassnahmen ohne entsprechenden Schutz (Mund-zu-Mund Beatmung, Atemwegskontrolle/Freihalten der Atemwege, Intubation), Kontakt mit Erbrochenem
 - Direkte Partner bei Sportarten mit sehr engem Gesichtskontakt (z.B. Kampfsportarten)
 - Betreuungspersonen und Kinder derselben Betreuungsgruppe einer Kinderkrippe, vorschulischen Kinderbetreuungseinrichtung oder eines Kindergartens auf Grund erschwerter Differenzierung des engen Kontakts

- **Kein enger Kontakt**
 - Räumliche Nähe ohne oben genannte Kriterien
 - Post-Mortem Kontakt inkl. Einbalsamierung
 - Besuch der gleichen Klasse einer Grund- oder fortführenden Schule oder Erfüllung oben genannter Kriterien für einen engen Kontakt.

Altdorf, 27. Juni 2022

Dr. med. Jürg Bollhalder, Kantonsarzt