



Die Impfung gegen Meningokokken

Eine Information Ihrer Arztpraxis/Apotheke und des Forum Impfen

Die Meningokokken-Infektion und ihre Behandlung

Meningokokken (*Neisseria meningitidis*) sind Bakterien, die in verschiedene Gruppen (u.a. A, B, C, W135, Y) eingeteilt werden. In Deutschland treten überwiegend die Serogruppen B (ca. 65-70%) und C (ca. 20-25%) auf, während andere Serogruppen seltener vorkommen. Die Erreger kommen bei rund zehn Prozent der Bevölkerung im Nasen-Rachen-Raum vor, ohne Beschwerden zu verursachen.

Die Übertragung erfolgt in erster Linie durch Tröpfcheninfektion bei engem Kontakt mit Bakterienträgern. Die Zeit zwischen Infektion und Erkrankung (Inkubationszeit) beträgt in der Regel zwei bis zehn Tagen, im Mittel drei bis vier Tage. Meist beginnt die Erkrankung mit Kopfschmerzen, Fieber, Reizempfindlichkeit, Übelkeit, Erbrechen, Schwindel und einem ausgeprägten Krankheitsgefühl. Im weiteren Verlauf können Verwirrtheit bis hin zu Bewusstseinsstörungen auftreten.

Breiten sich die Bakterien im Körper weiter aus, so kann es zur Hirnhautentzündung (Meningitis) mit Nackensteifigkeit, zu Blutungen, zu einer schweren Blutvergiftung (Sepsis) oder zu Infektionen weiterer Organe mit Organversagen kommen. Ungefähr zwei Drittel aller Meningokokken-Erkrankungen verlaufen dabei mit einer Hirnhautentzündung (Meningitis).

Circa zehn Prozent der Erkrankten mit Meningitis und/oder Sepsis sterben. Etwa zehn Prozent der Überlebenden leiden an Spätfolgen wie Hörverlust, neurologischen Schäden oder müssen Amputationen hinnehmen.

Eine Behandlung von Meningokokken-Infektionen mit Antibiotika ist möglich. Aufgrund des oft sehr schnellen Krankheitsverlaufs kann die Therapie jedoch häufig zu spät einsetzen oder nicht ausreichend wirksam sein.

Die Impfung gegen Meningokokken

Für die Impfung gegen Meningokokken werden in Deutschland von der Ständigen Impfkommission (STIKO) ausschließlich Konjugat-Impfstoffe empfohlen. Zur Verfügung stehen Impfstoffe gegen die Serogruppen C und B sowie ein kombinierter Impfstoff gegen die Serogruppen A, C, W135, Y. Der zu verwendende Impfstoff und das genaue Vorgehen bei der Impfung sind u. a. vom Alter abhängig. Über Einzelheiten der Impfung und Gründe, die eine Impfung ausschließen, informiert Sie Ihr Arzt. Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kann es innerhalb von ein bis drei Tagen nach der Impfung, selten länger anhaltend, an der Impfstelle zur Rötung, Druckempfindlichkeit oder Schwellung kommen. Über weitere mögliche Unverträglichkeitsreaktionen informiert Sie Ihr Arzt.

Der Nutzen für den Einzelnen und die Allgemeinheit

Die Impfung gegen Meningokokken wird wegen der Häufigkeit der Erkrankung im Kindesalter und der hohen Sterblichkeit für einen individuellen Schutz gegen Meningokokken-Infektionen verabreicht. In Europa und Nordamerika kommt es im Winter und Frühjahr gewöhnlich zu

einem Anstieg der Erkrankungszahlen. So werden in den ersten drei Monaten des Jahres bereits 30 bis 40 % der Meningokokken-Erkrankungen registriert. Als besonders gefährdet gelten Kinder in den ersten Lebensjahren sowie Jugendliche im Alter von 15 bis 19 Jahren. Darüber hinaus hat die Impfung auch eine reisemedizinische Relevanz und ist für bestimmte Auslandsaufenthalte sogar verpflichtend.

Wer geimpft werden sollte

Die Ständige Impfkommission empfiehlt die Impfung gegen Meningokokken in Abhängigkeit von Alter, Gesundheitszustand und individuellem Risiko.

Standardimpfung (S)

- Säuglinge sollen im Alter von 2, 4 und 12 Monaten gegen Meningokokken B geimpft werden. Versäumte Impfungen können bis zum Alter von etwa 4–5 Jahren nachgeholt werden.
- Für Kinder und Jugendliche wird eine einmalige Impfung im Alter von 12 bis 14 Jahren mit einem Meningokokken-ACWY-Konjugatimpfstoff empfohlen. Versäumte Impfungen sollen bis zum Alter von < 25 Jahren nachgeholt werden.

Indikationsimpfung (I)

Eine Impfung mit dem Meningokokken-ACWY-Konjugat-Impfstoff und Meningokokken-B-Impfstoff wird empfohlen für Personen mit erhöhtem Risiko für schwere Krankheitsverläufe, insbesondere bei:

- angeborenen oder erworbenen Immundefekten (z. B. Komplementdefekte)
- Therapie mit C5-Komplement-Inhibitoren (z. B. Eculizumab)
- fehlender oder eingeschränkter Milzfunktion (Asplenie)
- Hypogammaglobulinämie

Darüber hinaus erfolgt die Impfung bei regional gehäuftem Auftreten oder Ausbrüchen auf Empfehlung der Gesundheitsbehörden.

Beruflich bedingte Impfung (B)

- Gefährdetes Laborpersonal mit möglicher Exposition gegenüber *Neisseria meningitidis*-haltigen Aerosolen: Empfohlen wird eine Impfung mit Meningokokken-ACWY-Konjugatimpfstoff und Meningokokken-B-Impfstoff.

Reiseindikation (R)

- Reisende in Länder mit erhöhtem Infektionsrisiko, insbesondere bei engem Kontakt zur einheimischen Bevölkerung (z. B. Entwicklungshelfer, Katastrophenhelfer, medizinisches Personal) sowie bei Aufenthalten in Regionen mit aktuellen Krankheitsausbrüchen:
- Empfohlen wird eine Impfung mit Meningokokken-ACWY-Konjugatimpfstoff, je nach Risiko zusätzlich mit Meningokokken-B-Impfstoff.
- Für Pilgerreisen nach Mekka (Hadsch, Umrah) ist eine Impfung mit Meningokokken-ACWY-Impfstoff verpflichtend (Einreisebestimmungen beachten)

Bei längeren Aufenthalten im Ausland, insbesondere für Kinder, Jugendliche sowie Personen in Ausbildung oder Studium, sollte eine Impfung entsprechend den Empfehlungen des Ziellandes erfolgen.

