
Patienteninformationen

Meningokokken C Schutzimpfung

Unter einer Hirnhautentzündung oder Meningitis versteht man die Infektion der Hirn- und Rückenmarkshäute. Wichtige Erreger der Hirnhautentzündung sind Meningokokken. Durch Meningokokken hervorgerufene Hirnhautentzündungen sind weltweit verbreitet. Es gibt zahlreiche Meningokokken-Typen. Die Serotypen A, B, C, W und Y befallen den Menschen am häufigsten. Zur Infektionsprophylaxe dieser Typen gibt es Impfstoffe.

Krankheitsbild und Behandlung

Die akute, eitrige Meningitis ist eine schwere Krankheit, die sich innerhalb von ein bis zwei Tagen entwickelt. Die Patienten fühlen sich sehr schlecht und klagen über heftige Kopfschmerzen. Sie haben hohes Fieber, sind lichtscheu und geräuschempfindlich, das Bewusstsein kann sich trüben bis hin zum Koma. Darüber hinaus können Krampfanfälle auftreten. Weitere mögliche Zeichen sind Übelkeit und Erbrechen, Schwitzen, Schwäche oder auch Muskelschmerzen und kleine rote Hautflecken. Durch Schädigung der Hirnnerven kann es zu Hörstörungen, Ausfällen der Sensibilität im Gesicht und Sehstörungen kommen. Bei Kindern treten häufig Verhaltensänderungen auf. Oft wollen die Patienten seitlich liegen. Bei Säuglingen kann neben Fieber das einzige auffällige Zeichen eine Vorwölbung der Fontanelle sein. Einen wichtigen Hinweis auf das Vorliegen einer Meningitis stellt die Nackensteife dar. Der Patient kann den Kopf nicht mehr auf die Brust beugen. Trotz antibiotischer Behandlung kommt es immer wieder zu Todesfällen. Bleibende Schäden des Zentralnervensystems treten bei zirka einem Drittel der Patienten auf. Dazu gehören: Hör- und Sprachstörungen, geistige Behinderung, Lähmungen, Krampfleiden und Verhaltensstörungen.

Übertragung und Häufigkeit

Bei der eitrigen Meningitis treten die Erreger der Meningitis meist über die Atemwege oder den Hals-Nasen-Ohrenbereich in den Körper ein und werden dann über Blut und Lymphe zu den Hirnhäuten transportiert. Man spricht von einer „Tröpfcheninfektion“. Auch von einer Lungenentzündung kann eine Meningitis ihren Ursprung nehmen. Selten ist eine direkte Besiedlung mit Krankheitskeimen möglich, z.B. bei offenen Schädel-Hirn-Verletzungen oder Operationen am Gehirn. Bei verschiedenen Grunderkrankungen ist der Körper gegenüber Infektionen empfindlicher, beispielsweise bei einer Zuckerkrankheit oder Alkoholismus. Patienten, die keine Milz mehr besitzen oder an einer Schwäche des Immunsystems leiden, sind ebenfalls stärker gefährdet.

Gefahrenabschätzung

Die Gefahr, an einer Meningokokken-Meningitis zu erkranken, ist auf der ganzen Welt gegeben. Während in den Staaten des Westens selten lokale Ausbrüche auftreten, besteht in Afrika und Asien ein verbreitetes saisonales Meningitisrisiko. Die Gefahr einer Übertragung und Ausbreitung der Krankheit erhöht sich bei großen Menschenansammlungen.

Impfung

Es gibt verschiedene Impfstoffe, die gegen einzelne Erregertypen eingesetzt werden. Bei Kombinationsimpfstoffen kann zum Beispiel ein Schutz gegen die vier am häufigsten vorkommenden Erregerarten erreicht werden. Eine zusätzliche Impfung ist seit 2013 erhältlich, so dass die Impfprophylaxe gegen 5 Typen möglich ist. Außerdem ist die Wahl des Impfstoffes auch vom Alter abhängig. Wegen der besseren Wirksamkeit werden insbesondere für Kinder und Jugendliche aber auch für Erwachsene nur noch sogenannte Konjugatimpfstoffe gegeben. Der Unterschied zu den älteren Impfstoffen besteht darin, dass die wirksamen Impfstoffbestandteile an verschiedene Trägersubstanzen gebunden sind.

Für wen werden Impfeempfehlungen ausgesprochen?

In Deutschland sollten alle Kinder ab dem vollendeten 12. Lebensmonat gegen Meningokokken der Gruppe C geimpft werden. Impflücken sollten bis zum 18. Lebensjahr geschlossen werden. Reisende, die in in risikobehaftete Gebiete fahren sollten ebenfalls geimpft werden und zwar mit Impfstoffen, die möglichst viele Meningokokkentypen abdecken. Besucher der heiligen Stätten in Saudi-Arabien müssen sich mit einem Mehrfachimpfstoff (ACWY) immunisieren lassen, da ansonsten die Einreise verwehrt wird. In vielen Ländern kann es sinnvoll sein, auch eine Meningitis-B-impfung anzuwenden.

Wer darf nicht geimpft werden?

Während einer akuten fieberhaften Erkrankung sollte nicht geimpft werden. Die Impfung kann nach der Genesung erfolgen. Personen, die in der Vergangenheit auf Meningitisimpfstoffe oder Impfstoffbestandteile (z.B. Lactulose) empfindlich reagiert haben, sollten nicht geimpft werden. Für Schwangerschaft und Stillzeit liegen nur begrenzte Erfahrungen vor, so dass nur bei einer dringenden Indikation geimpft werden sollte.

Impfreaktionen und Komplikationen

Für beide Impfstofftypen (Polysaccharid- und Konjugatimpfstoff) sind bekannt:

Lokal- und Allgemeinreaktionen

Als Ausdruck der normalen Auseinandersetzung des Organismus mit dem Impfstoff kommt es häufig innerhalb von 1–3 Tagen nach der Impfung, selten länger anhaltend, an der Impfstelle zu Rötung, Druckempfindlichkeit und Schwellung, selten zu stärkerer Lokalreaktion, welche die Bewegung stört. Ebenfalls innerhalb von 1–3 Tagen, selten länger anhaltend, kann es auch zu Allgemeinsymptomen wie Temperaturerhöhung bis zu 38 °C (selten bis 39,5 °C) sowie Reizbarkeit, Schläfrigkeit, unruhiger Schlaf und Magen-Darm-Beschwerden (Erbrechen, Durchfall) kommen. In der Regel sind diese genannten Lokal- und Allgemeinreaktionen vorübergehender Natur und klingen rasch und folgenlos wieder ab.

Komplikationen

Selten treten Überempfindlichkeitsreaktionen auf; über allergische Sofortreaktionen (allergischer Schock)

wurde in Einzelfällen berichtet. In Einzelfällen kann es im Zusammenhang mit einer Temperaturerhöhung beim Säugling und jungen Kleinkind zu einem Fieberkrampf kommen, der in der Regel ohne Folgen bleibt. Die vorbeugende Gabe von Fiebertmitteln (bei Kindern meist als Zäpfchen bevorzugt) wird von den vielen Kinderärzten empfohlen.

Erklärung des Patienten

Ich habe die Aufklärungsinformationen zu

- Meningokokken C Schutzimpfung

gelesen, fühle mich ausreichend informiert und habe keine Fragen mehr.

Ich stimme den Impfungen zu.

(Unterschrift)