

Meningokokken B

Impfpräventabel: Ja

Krankheitsbeschreibung:

Meningokokken, invasive Erkrankungen

Meningokokken sind bekapselte, gramnegative Bakterien (Diplokokken), die sich bei etwa 10 % der Bevölkerung im Nasen-Rachen-Raum vorkommen ohne klinische Symptome zu verursachen. Eine Infektion mit *Neisseria meningitidis* kann aber auch zu schweren Invasiven Meningokokken-Erkrankungen führen, wenn die Bakterien in sonst sterile Körperflüssigkeiten eindringen wie z. B. Blut oder Liquor. Aufgrund der Zusammensetzung der Kapselpolysaccharide werden insgesamt 12 Serogruppen unterschieden (A, B, C, E, H, I, K, L, W, X, Y, Z), invasive Erkrankungen verursachen in den meisten Fällen die Serogruppen A, B, C, W und Y.

Invasive Meningokokken-Erkrankungen treten weltweit auf. Große Epidemien, bedingt durch Meningokokken der Serogruppe A, aber auch C, W und X, traten in den vergangenen Jahrzehnten überwiegend im Meningitisgürtel der Subsaharazone und in Asien auf. In Industrieländern treten invasive Meningokokken-Erkrankungen in der Regel nur vereinzelt auf und werden meist durch die Serogruppen B und C verursacht, in den USA in steigender Anzahl auch durch die Serogruppe Y. In Deutschland werden ca. 60 % der Meningokokken Erkrankungen durch Erreger der Serogruppe B, seltener der Serogruppen C, W und Y (jeweils ca. 10 bis 15 %) verursacht. Invasive Meningokokken-Erkrankung sind am häufigsten im 1. und 2. Lebensjahr und bei 15- bis 19-jährigen Jugendlichen. Der einzige Wirt von *Neisseria meningitidis* ist der Mensch. Die Infektion erfolgt bei einem engen Kontakt durch Übertragung der Erreger mit oropharyngealen Sekreten. Die Inkubationszeit beträgt in der Regel 3 bis 4 Tage (2 - 10 Tage). Bei invasiven Meningokokken-Infektionen kommt oft nach einem kurzen Prodromalstadium mit unspezifischen Beschwerden im Nasen-Rachen-Raum zu plötzlich auftretenden Kopfschmerzen, Fieber, Schüttelfrost, Schwindel und schwerstem Krankheitsgefühl. Innerhalb weniger Stunden kann sich ein lebensbedrohlicher Zustand entwickeln. In ca. zwei Drittel der Fälle kommt es zu Meningitis begleitet von Erbrechen und Nackensteifigkeit. In ca. einem Drittel der Fälle ist der Verlauf durch eine Sepsis gekennzeichnet, die bei 10 bis 15 % der Erkrankungen zum septischen Schock (Waterhouse-Friderichsen-Syndrom) führt. Dies geht mit Einblutungen in die Nebennieren einher und ist durch eine sehr hohe Letalität gekennzeichnet. Bei septischen Verläufen kommt es zum Blutdruckabfall, zur disseminierten intravasalen Koagulopathie und zum Organversagen.

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

Bei 10 bis 20 % aller Betroffenen kommt es zu Komplikationen. Nach einer Meningitis kann es zu Hirnnervenlähmungen, Hemiplegie, Krampfanfällen, Hydrozephalus, Einschränkungen des Intellekts, Taubheit kommen. Nach septischen Verlaufsformen können Nekrosen der Gliedmaßen sogar eine Amputation erforderlich machen. Bei einer isolierten Meningokokken-Meningitis liegt die Letalität in Deutschland bei ca. 1 %, bei einer Sepsis bei ca. 13 % und bei Sepsis mit Waterhouse-Friderichsen-Syndrom bei ca. 33 %.

Europa: Meningokokken Typ B, C und W135 zunehmend Y, in Russland auch Typ A

Afrika: in Nordafrika vor allem Meningokokken Typ B, vereinzelt auch C und W135; in Zentralafrika sind Infektionen mit Meningokokken Typ A stark zurückgegangen, vorherrschend sind Typ C und W135; in Südafrika sind Typ B und W135 die häufigsten Erreger, vereinzelt Y.

Arabische Halbinsel: vor allem Meningokokken Typ B, C und W 135.

Nordamerika: Meningokokken Typ B, C, Y, vereinzelt auch W135.

Mittelamerika: Meningokokken Typ B, C und gelegentlich W 135.

Südamerika: Meningokokken B, C sowie W 135.

Asien: fast ausschließlich Typ A und C, in Südostasien vor allem Typ B, C, W 135 und gelegentlich A.

Australien und Ozeanien: Meningokokken Typ B, C und gelegentlich W 135.

Impfstoffe:

Name: Bexsero

- Hersteller: GSK (GlaxoSmithKline)
- Impfstoff gegen: Meningokokken B
- Typ: Totimpfstoff
- Ab: 2 Monate
- Bis: ohne Altersgrenze
- Dosierung:

Säuglinge, 2 bis 5 Monate: 3 mal 0,5 ml i. m. im Abstand von mindestens 1 Monat;
Auffrischimpfung: 1 mal 0,5 ml i. m. mit 12 - 15 Monaten (im Fall einer Verzögerung spätestens im Alter von 24 Monaten), mit einem Mindestabstand von 6 Monaten zum abgeschlossenen Grundimmunisierung.

Säuglinge, 3 bis 5 Monate: 2 mal 0,5 ml i. m. im Abstand von mindestens 2 Monaten;
Auffrischimpfung: 1 mal 0,5 ml i. m. mit 12 - 15 Monaten (im Fall einer Verzögerung spätestens im Alter von 24 Monaten), mit einem Mindestabstand von 6 Monaten zum abgeschlossenen Grundimmunisierung.

Säuglinge, 6 bis 11 Monate: 2 mal 0,5 ml i. m. im Abstand von mindestens 2 Monaten;
Auffrischimpfung: 1 mal 0,5 ml i. m. im 2. Lebensjahr mindestens 2 Monate nach der letzten Impfung.

Kinder, 12 bis 23 Monate: 2 mal 0,5 ml i. m. im Abstand von mindestens 2 Monaten;
Auffrischimpfung: 1 mal 0,5 ml i. m. mit einem Abstand von 12-23 Monaten nach der letzten Impfung.

Kinder \geq 2Jahre, Jugendliche und Erwachsene: 2 mal 0,5 ml i. m. im Abstand von mindestens 1 Monat; Auffrischimpfung: basierend auf offiziellen Empfehlungen bei Personen mit fortbestehendem Risiko gegenüber Meningokokken-Erkrankungen, siehe FI.

Für Erwachsene über 50 Jahren liegen keine Daten vor.

Name: Trumenba

- Hersteller: Pfizer

- Impfstoff gegen: Meningokokken B
- Typ: Totimpfstoff
- Ab: 10. Geburtstag
- Bis: ohne Altersgrenze
- Dosierung:

Grundimmunisierung mit 2 Dosen: 2 mal 0,5 ml i. m. im Abstand von 6 Monaten;
Grundimmunisierung mit 3 Dosen: 2 mal 0,5 ml im Abstand von mind. 1 Monat, 3. Dosis mind. 4 Monate nach der 2. Dosis.
Auffrischimpfung: sollte bei fortbestehendem Risiko in Betracht gezogen werden.

Informationen für Zielgruppen:

Zielgruppe: Entwicklungs- bzw. Katastrophenhelfer / med. Personal / Langzeitaufenthalt

Impfung gegen Meningokokken der Serotypen A, C, W und Y, und MenB; WHO- und Länderhinweise beachten!

Zielgruppe: Personen mit angeborener oder erworbener Immundefizienz

Impfung gegen Meningokokken der Serotypen A, C, W und Y, und MenB