

Hirnhautentzündung (Meningokokken) - Impfung

Die bakterielle **Meningitis (Hirnhautentzündung)** wird durch Tröpfcheninfektion des Bakteriums *Neisseria meningitidis* (so genannte Meningokokken) ausgelöst.

Die bakterielle Meningitis verläuft in bis zu 20% der Fälle tödlich. Bei etwa 25% der Patienten bleiben Folgeschäden zurück.

Folgeerkrankungen können sein:

- Arthritis (Gelenkentzündung)
- akutes Lungenversagen (ARDS adult respiratory distress syndrome)
- Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis)
- Blutvergiftung (Sepsis)
- Erblindung (Amaurose)
- Epileptische Anfälle (Krampfanfälle)
- Gedächtnisstörungen
- Gangunsicherheit (Ataxie)
- Hirnödem (Anschwellen des Gehirns)
- Myelitis (Entzündung des Rückenmarks)
- Rhabdomyolyse (Auflösung der Skelettmuskulatur)
- Schlaganfall (Apoplex)
- Schwindel (Vertigo)
- Schwerhörigkeit
- Verbrauchskoagulopathie (schwere Gerinnungsstörungen mit Blutungen und überschießender Gerinnung)
- verminderte intellektuelle Fähigkeiten
- Waterhouse-Friedrichsen-Syndrom (septischer Schock mit der Gefahr des Multiorganversagens)

Wer und wann sollte geimpft werden?

- Personen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten
- Schüler oder Studenten vor längerem Auslandsaufenthalt

Eine Impfung ist möglich gegen Meningokokken der Serogruppen A, C, w-135 und Y – Untergruppen, die nach Unterschieden der das Bakterium umgebenden Kapsel festgelegt wurden.

Bei Kindern unter zwei Jahren kann eine Impfung mit einem Impfstoff nur gegen Meningokokken der Serogruppe C durchgeführt werden. Bei diesen Kindern ist ein Immunschutz nach einer Impfung mit dem tetravalenten Impfstoff (Impfstoff gegen die vier aufgeführten Serogruppen) nicht ausreichend gegeben und sollte deshalb auch nicht durchgeführt werden.

Durch eine prophylaktische Impfung kann diese Hirnhautentzündung vermieden werden.

Bitte bringen Sie Ihren Impfausweis zum Impftermin mit in die Praxis!