



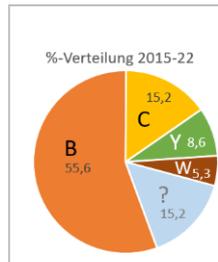
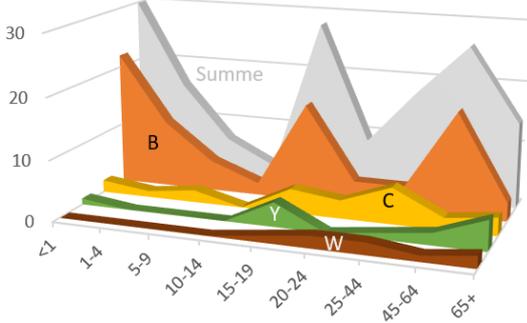
Meningokokken-Infektion

- Leben retten durch Impfung und Früherkennung

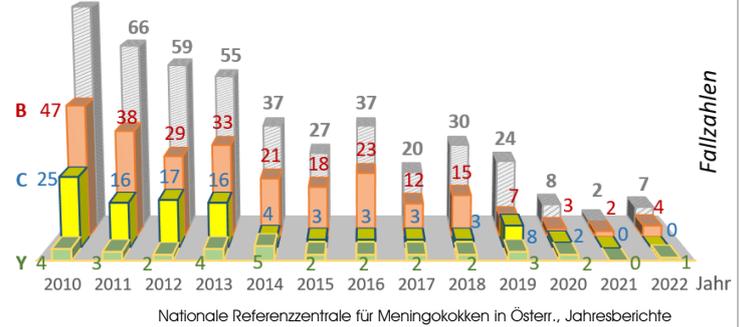
Meningokokken sind Bakterien, die bei **etwa 10-20% der gesunden europäischen Bevölkerung** im Nasen-Rachenraum zu finden sind. Das heißt: jeder Fünfte bis Zehnte trägt die Bakterien in sich, ist selbst gesund, kann sie aber über den Speichel (beim Sprechen, Husten, Niesen, aber auch durch gemeinsam benutzte Gläser und beim Küssen auf den Mund) an seine Mitmenschen übertragen.

In Österreich treffen diese Keime **bis zu 80 Mal pro Jahr** speziell aggressiv auf einen gerade in seiner Abwehr besonders empfindlichen Menschen. In diesem Fall können sich die Bakterien rasend schnell vermehren und **innerhalb weniger Stunden** zu einer lebensbedrohlichen **Blutvergiftung oder Gehirnhautentzündung** führen.

Fälle 2015 - 2022



Gesamt 80 Meningokokken-Fälle



Säuglinge und Kleinkinder sind besonders gefährdet!

- ~ 1/3 der Erkrankten sind Säuglinge und Kleinkinder unter 4J.
- ~ 2/3 der Erkrankten sind jünger als 25 Jahre
- Bei etwa 1/3 „schlechter Ausgang“**
 - ~ 10% der Erkrankten **überleben nicht**
 - ~ 20% der Überlebenden behalten **Folgeschäden** (Schwerhörigkeit, Epilepsie, Hirnschäden, Verlust von Gliedmaßen)

Impfung:

- ✓ **Bexsero®**: Stamm B
- ✓ **Neisvac C / Menjugate®**: Stamm C
- ✓ **Nimenrix® / Menveo® ACWY**: ab 1 bzw. 2 Jahren: einmalig

ab 2-3 Mo: 0→2→6 Monate

ab 12 Mo: 0→2→12Mo; Ab 2 Jahren: 0→2 Mo; – langer Schutz;

Alter 2-4 Mo: 0→2→8 Mo; Alter 4-12 Mo: 0→8 Mo;

ab 12 Mo: einmalige Impfung – langer Impfschutz;

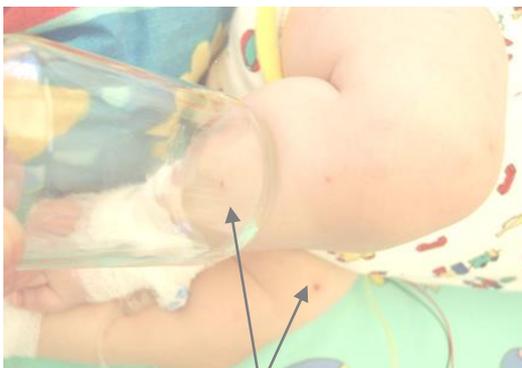
10.-13. Geburtstag kostenfrei – Stämme ACWY – langer Schutz

Risikogruppe Jugendliche - junge Erwachsene: durch viele soziale Kontakte im Jugendlichenalter, auf Parties, bei Sprachreisen!

Nimenrix® ACWY: kostenfrei zwischen 10. und 13. Geburtstag – PLUS - **Bexsero®: B:** als Ergänzung

Erkrankung: - **Wie erkenne ich eine Infektion?** Die Frühsymptome der ersten 8 Stunden sind leider sehr unspezifisch und ähneln denen eines grippalen Infektes. Nach meist 8-16 Stunden zeigen sich dann aber Wesensveränderungen, Schläfrigkeit, schrilles Schreien, hohes Fieber sowie Lichtscheue, Nackensteifigkeit und Hautblutungen, die zu einer **sofortigen ärztlichen Vorstellung** führen sollten.

- Wie überprüfe ich die gefährlichsten Symptome?



* **Nackensteifigkeit:** das Kind möchte nur liegen – eher ausgestreckt bis überstreckt, das Aufsetzen wird vermieden, weil ein Beugen in der Hüfte und im Nacken unangenehm ist. Auch im Sitzen wird der Rücken gestreckt gehalten, das Kind kann **nicht** selbst sein Kinn zur Brust bewegen bzw. mit dem Mund das eigene Knie berühren. **DOCH:** kann ihr Kind mit rundem Rücken und gestreckten Beinen mehrere Minuten beschwerdefrei sitzen (zB. abgelenkt beim Spielen), so spricht das gegen eine Nackensteifigkeit!

* **Hautblutungen:** im Gegensatz zu banalen Begleitausschlägen bei viralen Infekten, die praktisch immer WEGDRÜCKBAR sind, treten hier **Hautblutungen** auf, die **NICHT wegdrückbar** sind! Sehen Sie einen roten Punkt, so können Sie mit dem Daumen oder einem leeren Wasserglas darauf drücken: **UNAUFFÄLLIG** wäre, wenn unter Druck die Rötung verschwindet und erst beim Loslassen wiederkommt.

AUFFÄLLIG wäre ein Fortbestehen der Rötung trotz Drucks („nicht wegdrückbar“).

Punktförmige **Hautblutungen** (9 Monate alter Bub) bei einer **Meningokokken-Infektion:** trotz Drucks durch ein Glas verschwinden die Punkte **NICHT**;

Bei verdächtigen Symptomen bitte sofort Arzt oder Krankenhaus aufsuchen -- denn jede Minute zählt!
Sehr wirksame Antibiotika können Leben retten – je schneller begonnen wird, desto besser!