



# Epidemiologisches Bulletin

26. August 2005 / Nr. 34

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFEKTIONSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

## Zur Situation bei ausgewählten Infektionskrankheiten in Deutschland: Invasive Meningokokken-Erkrankungen im Jahr 2004

**Diese Woche 34/2005**

Meningokokken sind gramnegative Bakterien der Art *Neisseria meningitidis*. Sie werden in 12 verschiedene Serogruppen unterteilt, von denen in Deutschland seit Jahren fast ausschließlich die Serogruppen B und C vorkommen. Meningokokken werden als Tröpfcheninfektion z. B. beim Husten oder Niesen auf andere Personen übertragen. Screening-Untersuchungen zeigen bei Gesunden je nach Altersgruppe in bis zu über 30% eine Besiedlung der Schleimhäute im Nasen-Rachenraum mit Meningokokken.<sup>1</sup> Das heißt, dass die meisten Personen, die mit Meningokokken besiedelt sind, nicht daran erkranken. Allerdings sind die Feintypen, die in Besiedlungsstudien isoliert werden, oftmals nicht so virulent wie Feintypen von erkrankten Personen.<sup>2</sup> Unter bestimmten Voraussetzungen, wie einer Immunschwäche, einer Schädigung der Schleimhäute durch virale Infektionen, trockene Luft oder andere Noxen (Rauchen, Alkohol etc.), können diese Erreger durch die Schleimhäute eindringen und schwere, lebensgefährlich verlaufende Erkrankungen auslösen: die Meningokokkenmeningitis, Meningokokkensepsis, oder – bei foudroyantem septischem Verlauf – das mit hämorrhagischen Nekrosen auch innerer Organe einhergehende Waterhouse-Friderichsen-Syndrom. Die Letalität beträgt im Allgemeinen 5–10%.

**Erkrankungen durch invasive Meningokokken:**  
Jahresbericht 2004

**Veranstaltungshinweis**

**Meldepflichtige Infektionskrankheiten:**  
Aktuelle Statistik  
31. Woche 2005  
(Stand: 24. August 2005)

In Deutschland steht ein **Polysaccharid-Impfstoff** für die Impfung gegen Meningokokken der Serogruppen A, C, W135 und Y ab dem Alter von 2 Jahren zur Verfügung. Weiterhin ermöglicht ein in Europa verfügbarer **Konjugat-Impfstoff** gegen die Serogruppe C einen lang anhaltenden Impfschutz bereits im Säuglingsalter. In den USA, wo die Serogruppen B, C und Y jeweils ca. ein Drittel aller Fälle ausmachen, wurde im Jahr 2004 ein Konjugatimpfstoff gegen die Serogruppen A, C, W135 und Y zugelassen. Die Ständige Impfkommission am RKI (STIKO) empfiehlt eine Impfung als Indikationsimpfung u. a. für gesundheitlich gefährdete Personen mit angeborenen oder erworbenen Immundefekten mit T- und/oder B-zellulärer Restfunktion, für gefährdetes Laborpersonal und für Reisende in epidemische/hyperendemische Länder.

Für das Jahr 2004 wurden mit Datenstand vom 01.03.2005 insgesamt 603 Fälle invasiver Erkrankungen durch Meningokokken an das Robert Koch-Institut übermittelt, davon entsprachen 599 der Referenzdefinition. Die folgenden Ausführungen beschränken sich auf diese 599 Fälle. Im Vergleich zu den im Vorjahr übermittelten 771 Erkrankungsfällen ist 2004 ein Rückgang der Erkrankungszahlen um 22,3% zu verzeichnen. Die Inzidenz der invasiven Meningokokken-Erkrankungen lag im gesamten Bundesgebiet bei 0,73 Fällen pro 100.000 Einwohner (zum Vergleich 2003: 0,94; 2002: 0,89; 2001: 0,94).

**Jahreszeitlicher Verlauf:** Invasive Meningokokken-Erkrankungen traten auch im Jahr 2004 mit einer für sie typischen Saisonalität auf. Nach einem Anstieg zum Winterbeginn lag die höchste Inzidenz im I. Quartal des Jahres (s. Abb. 1). Dieser Verlauf ist, wie in den Vorjahren, parallel zu der jährlichen Influenzawelle. Diese war in der Saison 2003–2004 ebenfalls weniger ausgeprägt als in den Vorjahren. Ein Zusammenhang zwischen der Saisonalität der Influenza und Meningokokken-Erkrankungen wurde in verschiedenen Studien beobachtet.<sup>3,4</sup>

**Alters- und Geschlechtsverteilung:** Das männliche Geschlecht war mit 317 (53%) mit 39 Erkrankungsfällen kaum häufiger betroffen als das weibliche (282 Fälle,



Zs. A  
4496  
ZB MED