

2. Patienten & Kontaktpersonen

Personen, die an Keuchhusten erkrankt oder dessen verdächtig sind, dürfen nach § 34 IfSG in Gemeinschaftseinrichtungen keine Tätigkeiten ausführen, die Einrichtung nicht besuchen und nicht an deren Veranstaltungen teilnehmen.

Für enge Kontaktpersonen ohne Impfschutz besteht die Empfehlung einer Chemoprophylaxe (prophylaktische Gabe eines Antiinfektivums). Diese sollte so früh wie möglich nach dem Kontakt zur erkrankten Person verabreicht werden. Geimpfte Kontaktpersonen sind vor der Erkrankung weitgehend geschützt, können aber vorübergehend mit *Bordetellen* besiedelt sein und damit eine Infektionsquelle darstellen. Daher kann auch hier eine Chemoprophylaxe sinnvoll sein, wenn sich in ihrer Umgebung gefährdete Personen befinden.

Ein Ausschluss von Personen aus Gemeinschaftseinrichtungen, die Kontakt zu Pertussis-Erkrankten hatten, ist nicht erforderlich, solange kein Husten auftritt.

⇒ Gesetzliche Meldepflicht

Nach § 34 Abs. 6 IfSG besteht für Gemeinschaftseinrichtungen eine unverzügliche Meldepflicht über den Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie den Tod an Pertussis.

⇒ Wiederzulassung

Eine Wiederzulassung kann frühestens 5 Tage nach Beginn der Antibiotikabehandlung erfolgen. Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht notwendig. Ohne Antibiotikabehandlung kann die Wiederzulassung frühestens 3 Wochen nach Auftreten der Hustenattacken erfolgen.

Für weitere Informationen steht Ihnen Ihr Hausarzt oder der Fachbereich Gesundheit gern zur Verfügung.

Stadtverwaltung Cottbus
Fachbereich Gesundheit
Puschkinpromenade 25
03044 Cottbus

Sprechzeiten

Dienstag 13:00-17:00 Uhr
Donnerstag 09:00-12:00 Uhr
13:00-18:00 Uhr

Tel.: 0355 - 612 3215
Fax: 0355 - 612 133505
E-Mail: Gesundheitsamt@Cottbus.de

Stand: April 2015
Quelle: RKI Ärztemerkblatt 2014
Bilder: www.bode-science-center.de

http://www.paradisi.de/Health_und_Ernaehrung/Erkrankungen/Keuchhusten/News/99701.php



STADT COTTBUS
CHÓSEBUZ

Information des Fachbereiches Gesundheit der Stadtverwaltung Cottbus

Auftreten von meldepflichtigen Erkrankungen in
Gemeinschaftseinrichtungen

Keuchhusten (Pertussis)



⇒ Erreger

Der Haupterreger ist ein Bakterium namens *Bordetella pertussis*. Weiterhin gibt es den Erreger *Bordetella parapertussis*, welcher das gleiche Krankheitsbild ausbilden kann.



⇒ Reservoir

Der Mensch ist das einzige Reservoir für *Bordetella pertussis*.

⇒ Infektionsweg

Keuchhusten ist hoch ansteckend. Die Übertragung erfolgt über Tröpfcheninfektionen durch Husten, Niesen oder beim Sprechen.

⇒ Inkubationszeit

Meist 9-10 Tage (Spanne 6-20 Tage).

⇒ Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Die Ansteckungsfähigkeit beginnt am Ende der Inkubationszeit, erreicht ihren Höhepunkt während der ersten beiden Wochen der Erkrankung und kann bis zu drei Wochen nach Beginn des *Stadium convulsivum* andauern. Bei Durchführung einer antibiotischen Therapie verkürzt sich die Dauer der Ansteckungsfähigkeit auf etwa fünf Tage nach Beginn der Therapie.

⇒ Klinische Symptomatik

Der Keuchhusten dauert i.d.R. über mehrere Wochen und Monate an. Die typische Erstinfektion bei nicht geimpften Personen wird in die folgenden drei Stadien eingeteilt:

Stadium catarrhale (Dauer 1 – 2 Wochen):

- grippeähnliche Symptome (leichter Husten, Schnupfen, Schwäche, kein oder mäßiges Fieber)

Stadium convulsivum (Dauer 4 – 6 Wochen):

- anfallsweise auftretenden Hustenstöße (Stakkatohusten), gefolgt von inspiratorischem Ziehen (beim Einatmen)
- Hustenattacken oft mit Hervorwürgen von zähem Schleim und anschließendem Erbrechen
- Attacken treten gehäuft nachts auf
- Fieber fehlt oder ist nur geringfügig ausgeprägt

Das typische Keuchen kommt durch das plötzliche Einatmen am Ende des Anfalles zustande.

Stadium decrementi (Dauer 6 – 10 Wochen):

- allmähliches Abklingen der Hustenanfälle

Bei Jugendlichen und Erwachsenen verläuft Pertussis oftmals als lang andauernder Husten ohne die typischen Hustenanfälle. Bei Säuglingen findet man häufig kein ganz charakteristisches Bild, hier stehen als Symptomatik nicht selten Apnoen (Atemstillstände) im Vordergrund. Säuglinge haben das höchste Risiko schwerwiegende Komplikationen zu erleiden. Als Komplikation können z.B. Entzündungen der Lunge, Ohren, Inkontinenz oder auch Rippenbrüche auftreten.

⇒ Therapie

Eine Behandlung mit Antibiotika beeinflusst Dauer und Heftigkeit der Hustenattacken häufig nicht wesentlich, da sie in der Regel nicht früh genug eingesetzt wird, um eine deutliche klinische Verbesserung zu erzielen. Sie kann jedoch zur Unterbrechung der Infektionsketten von erheblicher Bedeutung sein.

Die Einnahme von Antibiotika ist nur sinnvoll, wenn noch Erreger ausgeschieden werden. Bei Säuglingen sollte zusätzlich eine stationäre Aufnahme aufgrund der Atemstillstände erwogen werden.

⇒ Präventiv- / Bekämpfungsmaßnahmen

1. Präventive Maßnahmen

Eine Ausrottung des Keuchhustens (wie z.B. bei Pocken) ist aufgrund der begrenzten Immunität nach einer durchgemachten Erkrankung oder nach einer Impfung nicht möglich.

Die Impfung ist daher für besonders gefährdete Personen, wie Säuglinge, aufgrund der Schwere des Krankheitsverlaufes angeraten. Die Grundimmunisierung sollte nach dem 2. Lebensmonat begonnen und zeitgerecht fortgeführt werden. Der Zeitpunkt weiterer Impfungen kann dem Impfkalender der Ständigen Impfkommission (STIKO) auf der Internetseite des Robert-Koch Instituts (www.rki.de) entnommen werden. Meist handelt es sich hierbei um einen Impfstoff in Kombination mit Tetanus und Diphtherie.

In Deutschland wird derzeit nicht die routinemäßige Impfung aller Schwangeren empfohlen.