

## Meningokokken-Erkrankungen bei schwulen Männern

Stand: Juli 2013

In letzter Zeit wurden in den USA und Europa schwere Meningokokken-Erkrankungen bei schwulen Männern bekannt: In Paris traten im Juni 2013 drei Fälle auf, in Berlin einer im Oktober 2012, zwei im Februar und zwei im Mai 2013, in Belgien einer im März. In New York erkrankten in den letzten drei Jahren mindestens 22 Männer, in Los Angeles seit Dezember 2012 vier.

Es handelt sich um eine seltene, aber sehr schwer verlaufende Erkrankung. Die New Yorker Gesundheitsbehörde [rät daher seit Dezember 2012 schwulen Männern mit Sexualpartnern in New York zu einer Impfung](#). Der französische „Hohe Rat der Öffentlichen Gesundheit“ (Haut Conseil de la santé publique), ein beratendes Gremium des Gesundheitsministeriums, hat am 1. Juli ebenfalls eine [Impfempfehlung für Schwule und andere Männer, die Sex mit Männern haben \(MSM\), verabschiedet](#). Sie gilt für Männer, die im Großraum Paris leben und die dort in den nächsten drei Monaten „Orte schwuler Geselligkeit aufsuchen wollen“, sowie für französische Schwule und andere MSM, die an Großveranstaltungen mit vielen schwulen Teilnehmern in Frankreich oder Europa teilnehmen wollen.

Dem Thema wird derzeit erhöhte Aufmerksamkeit gewidmet, da ein Drittel der erkrankten Männer verstorben ist. Hier die Antworten auf die wichtigsten Fragen:

### Was sind Meningokokken?

Der erste Teil des Namens weist auf die Erkrankung hin: Sie können eine Hirnhautentzündung (**Meningitis**) und/oder eine Blutvergiftung (Sepsis) verursachen. Der zweite Teil des Namens weist auf die Form hin: **Kokken** sind kugelförmige Bakterien.

Insgesamt gibt es 12 verschiedene Arten (Serogruppen) von Meningokokken. In unseren Breiten kommen am häufigsten Meningokokken der Serogruppen B und C vor. Die Infektionen der schwulen Männer in New York, Paris und Berlin gingen von der Serogruppe C aus.

### Wo kommen die Bakterien vor?

Meningokokken besiedeln bei ca. zehn Prozent aller Menschen die Schleimhäute im Nasen-Rachen-Raum. In Deutschland erkranken aber nur sehr wenige – pro Jahr etwa eine von 200.000 Personen.

### **Wie kann man sich infizieren?**

In der Regel werden die Bakterien über Schleimhautkontakte (z. B. Zungenküsse) und über Tröpfcheninfektion aus unmittelbarer Nähe (weniger als ein Meter) übertragen, z. B. durch Anhusten. Auch durch die gemeinsame Verwendung von Röhren zum Drogensniefen kann Sekret mit Bakterien von Schleimhaut zu Schleimhaut übertragen werden.

Meningokokken können darüber hinaus auch sexuell übertragen werden, z. B. beim Oralverkehr von der Mundschleimhaut auf die Harnröhre, beim Analverkehr ohne Kondom von der Harnröhre auf die Schleimhaut des Enddarms oder durch Verwendung von Spucke als Gleitmittel beim Analverkehr.

### **Wie lange dauert es von Ansteckung bis zur Erkrankung?**

Zwischen zwei und zehn, meistens drei bis vier Tage.

### **Wie verläuft eine Meningokokken-Erkrankung?**

Kaum eine andere Infektionskrankheit verläuft so rasant und schwer wie eine Meningokokken-Erkrankung. Charakteristisch sind ein schweres Krankheitsgefühl, Fieber, Übelkeit, Erbrechen und Schüttelfrost. Meist kommt es zu einer Hirnhautentzündung mit Kopfschmerzen, Nackensteifigkeit, Reizbarkeit, Krampfanfällen und/oder einer Überempfindlichkeit der Augen gegenüber Licht (Photophobie). Die Patienten können schläfrig bis schwer aufweckbar sein. Eine Komplikation der Blutvergiftung (Sepsis) ist der Zusammenbruch des Blutgerinnungssystems (Waterhouse-Friderichsen-Syndrom) mit Einblutungen in die Haut und Organe. Die bläulich-roten Flecken in der Haut sind nicht wegdrückbar.

Wer solche Symptome an sich oder seinem Partner feststellt, sollte unverzüglich einen Arzt aufsuchen. Der Verdacht auf eine Meningokokken-Erkrankung sollte (z. B. in der Rettungsstelle des Krankenhauses) gleich an der Anmeldung mitgeteilt werden, damit man nicht Stunden warten muss und die Diagnose verzögert wird.

Die Erkrankung führt in 10 bis 30 Prozent der Fälle zum Tod – oft schon in den ersten 24 Stunden oder ersten Tagen. In New York verstarben sieben der 22 erkrankten schwulen Männer, in Berlin zwei von dreien.

10 bis 20 Prozent der Überlebenden leiden zeitlebens unter Spätfolgen: Konzentrationsstörungen, Kopfschmerzen, verminderte Intelligenz oder verminderte Leistungsfähigkeit.

### Welche Therapie gibt es?

Wichtig ist der unverzügliche Beginn einer Antibiotikatherapie. In der Regel wird Penicillin oder ein Cephalosporin eingesetzt. Penicilline beenden allerdings nicht die Meningokokken-Besiedlung des Rachenraumes. Daher wird im Anschluss an eine Penicillintherapie noch eine weitere Antibiotikumbehandlung mit Rifampicin, Ciprofloxacin oder Ceftriaxon durchgeführt.

### Wer ist besonders gefährdet?

In Industrieländern kommt die Infektion als Einzelerkrankung oder im Rahmen von kleineren Ausbrüchen vor. Betroffen sind vor allem Säuglinge und Jugendliche. Dass auch schwule Männer ein höheres Risiko für eine Meningokokken-Erkrankung haben, ist eine neue Erkenntnis – hier spielen möglicherweise Faktoren wie die Zahl der Sexualpartner und die Sexualpraktiken oder Zungenküsse bzw. intensive Küsse als Begrüßungsritual eine Rolle.

In anderen Ländern kommt die Erkrankung häufiger und auch als Epidemie vor; die Länder der Subsahara-Zone etwa gelten als „Meningitis-Gürtel“, und auch in Asien ist die Erkrankung verbreiteter. Große Menschenansammlungen in diesen Ländern bergen die Gefahr von Infektionen. Daher müssen z. B. Pilger nach Mekka bei der Einreise nach Saudi-Arabien den Nachweis einer Meningokokken-Impfung vorlegen.

### Kann man sich impfen lassen?

Impfstoffe gibt es gegen fünf der 12 Meningokokken-Serogruppen. Die bei Erkrankungen der schwulen Männer vorkommende Serogruppe C wird durch die Vierfach-Konjugatimpfstoffe Menveo® und Nimenrix® abgedeckt. Die Schutzwirkung beträgt mehrere Jahre, wann ggf. eine Auffrischimpfung erfolgen sollte, ist wissenschaftlich noch nicht geklärt. Anfang des Jahres wurde erstmals auch ein Impfstoff für die Serogruppe B zugelassen.

Die Impfung wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Instituts u. a. für folgende Gruppen empfohlen:

- Alle Kinder ab Beginn des zweiten Lebensjahres (die Empfehlung existiert seit 2006, wer heute erwachsen ist, wurde in der Kindheit nicht geimpft)
- Personen mit erworbenen Immundefekten (HIV wird nicht ausdrücklich genannt, sollte aber in der Empfehlung eingeschlossen sein)
- Personen im Umfeld von (regionalen) Ausbrüchen auf Empfehlung der Gesundheitsbehörden
- Reisende in Länder mit vielen Meningitisfällen (Afrika, Asien)
- Kontaktpersonen von Erkrankten. Darunter fasst man Sexualpartner, Haushaltsangehörige und alle, die in den Tagen vor der Infektion engen Kontakt mit dem Erkrankten hatten. Zusätzlich erhalten die Kontaktpersonen eine vorsorgliche (prophylaktische) Antibiotikatherapie.

### **Werden die Kosten für die Impfung von der Krankenkasse übernommen?**

Für die von der STIKO empfohlenen Indikationen übernehmen die Krankenkassen die Impfkosten. Eine Ausnahme ist die Impfung vor einer Reise. Hier sind die Kassen nicht zur Kostenübernahme verpflichtet, einige Krankenkassen tun dies aber freiwillig. Die Vierfach-Konjugatimpfstoffe Menveo® und Nimenrix® sind verschreibungspflichtig und kosten in der Apotheke für Selbstzahler knapp 50 Euro.

### **Soll man sich als schwuler Mann impfen lassen?**

Die New Yorker Gesundheitsbehörden empfehlen seit Dezember 2012 eine Impfung für alle Männer, die in New York engen Kontakt oder Sex mit Männern haben. Auch die französischen Behörden haben eine [Impfempfehlung für Schwule und andere Männer, die Sex mit Männern haben \(MSM\), verabschiedet](#). Sie gilt für Männer, die im Großraum Paris leben und die dort in den nächsten drei Monaten „Orte schwuler Geselligkeit aufsuchen wollen“, sowie für französische Schwule und andere MSM, die an Großveranstaltungen mit vielen schwulen Teilnehmern in Frankreich oder Europa teilnehmen wollen. Die deutschen Gesundheitsbehörden diskutieren derzeit über eine Impfempfehlung.

Für Reisen in Länder mit vielen Meningitisfällen (vor allem im südlichen Afrika und in Asien) gelten die gleichen Impfempfehlungen wie für die Allgemeinbevölkerung.

Man kann sich auch ohne offizielle Impfempfehlung impfen lassen, muss dann aber möglicherweise die Kosten selbst tragen.

### **Wie kann man sich sonst schützen?**

Man kann den Kontakt mit Meningokokken kaum ganz vermeiden. Das Risiko senken kann man, wenn man z. B. Bekannte zur Begrüßung nicht intensiv auf den Mund küsst und beim Drogensniefen nur das eigene Röhrchen verwendet.

Kondome verringern das Risiko einer Übertragung von der Harnröhre auf die Schleimhaut des Enddarms.

Wenn man Kontakt zu einer Person mit einer Meningitis-Erkrankung hatte, sollte man sich in ärztliche Behandlung begeben. Man erhält dann eine vorsorgliche Antibiotikatherapie und wird geimpft, wodurch eine Erkrankung sicher verhindert werden kann.