



MERKBLATT

Pertussis (Keuchhusten)

Erreger der Pertussis ist ein kleines, unbewegliches, aerobes, gramnegatives Stäbchen (*Bordetella (B.) pertussis*).

Wo kommen Pertussiserreger vor?

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

B. parapertussis wird bei Menschen und Schafen gefunden.

Die höchste Anzahl an Neuerkrankungen wird in Mitteleuropa im Herbst und Winter beobachtet, jedoch ist die Saisonalität nicht besonders stark ausgeprägt.

Wie erfolgt die Infektion?

Die Übertragung erfolgt durch Tröpfcheninfektion, über Kontakt mit einer infektiösen Person, innerhalb eines Abstandes bis zu ca. 1 Meter durch Husten, Niesen oder Sprechen. Die Inkubationszeit (Zeit der Aufnahme der Erreger bis zur Erkrankung) liegt bei 7-20 Tagen.

Wie lange dauert die Ansteckungsfähigkeit?

Die Ansteckungsfähigkeit beginnt am Ende der Inkubationszeit, erreicht ihren Höhepunkt während der ersten beiden Wochen der Erkrankung und kann bis zu 3 Wochen nach Beginn andauern.

Bei Durchführung einer antibiotischen Therapie verkürzt sich die Dauer der Ansteckungsfähigkeit auf etwa 5 Tage nach Beginn der Therapie.

Welche Beschwerden treten auf?

Pertussis ist in der Regel eine Erkrankung über mehrere Wochen bis Monate. Die typische Erstinfektion bei Pertussis wird in drei Stadien eingeteilt.

- **Stadium catarrhale** (Dauer 1–2 Wochen):
 - ist durch grippeähnliche Symptome wie Schnupfen, leichter Husten, Schwäche und kein oder nur mäßiges Fieber gekennzeichnet.
- **Stadium convulsivum** (Dauer 4–6 Wochen):
 - in diesem Stadium kommt es zu anfallsweise auftretenden Hustenstößen, gefolgt von inspiratorischem Ziehen. Die Hustenattacken gehen häufig mit Hervorwürgen von zähem Schleim und anschließendem Erbrechen einher. Die Attacken können sehr zahlreich sein und treten gehäuft nachts auf. Fieber fehlt oder ist nur geringfügig ausgeprägt. Wenn Fieber vorhanden ist, deutet dies in der Regel auf eine bakterielle Sekundärinfektion.
- **Stadium decrementi** (Dauer 6–10 Wochen):
 - es kommt zum allmählichen Abklingen der Hustenanfälle.

1. Präventive Maßnahmen - Wie kann ich mich schützen?

Zur Prophylaxe stehen in Deutschland azelluläre Impfstoffe in Kombination mit anderen Antigenen zur Verfügung. Empfohlen werden je eine Impfung im Alter von 2, 3 und 4 Monaten und eine weitere Impfung im Alter von 11 bis 14 Monaten. Die Impfung wird mit Kombinationsimpfstoffen (z.B. gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, Hepatitis B, *Haemophilus influenzae* Typ b) durchgeführt. Weiterhin wird eine Auffrischimpfung im Alter von 5 bis 6 Jahren in Kombination mit Tetanus und Diphtherie empfohlen. Zwischen 9 und 17 Jahren ist eine weitere Auffrischung empfohlen.

Seit dem Jahr 2004 empfiehlt die STIKO eine Impfung ausdrücklich auch für Personen im häuslichen Umfeld von Säuglingen, die über keinen adäquaten Immunschutz gegen Pertussis verfügen.

Impfstrategie in Deutschland ist daher ein möglichst frühzeitiger und vollständiger Impfschutz für die besonders gefährdeten Säuglinge und Kleinkinder (Grundimmunisierung) der sowohl im Vorschul- als auch im Jugendalter aufgefrischt werden sollte.

2. Welche Maßnahmen gelten für Patienten und Kontaktpersonen?

Patienten mit Pertussis, die in einem Krankenhaus behandelt werden, sollten für 5 Tage nach Beginn einer antibiotischen Behandlung von anderen Patienten getrennt untergebracht werden.

Personen, die an Pertussis erkrankt oder dessen verdächtig sind, dürfen nach § 34 IfSG in Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstigen Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Entsprechend dürfen auch die in Gemeinschaftseinrichtungen Betreuten mit Pertussis, dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienende Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen.

Eine **Wiederzulassung** zu Gemeinschaftseinrichtungen kann frühestens 5 Tage nach Beginn einer effektiven Antibiotikatherapie erfolgen. Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich. Ohne antimikrobielle Behandlung ist eine Wiederzulassung frühestens 3 Wochen nach Auftreten der ersten Symptome möglich.

3. Welche Maßnahmen sind bei Ausbrüchen zu beachten?

Das zuständige Gesundheitsamt sollte über Erkrankungshäufungen unbedingt informiert werden, um Maßnahmen zur Verhinderung der Weiterverbreitung (z.B. über Chemoprophylaxe) einleiten zu können (s. auch Meldepflicht nach § 34 Abs. 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG)).