

## Hirnentzündung: Selten, aber gefährlich

Utl.: In vielen Fällen schützt eine Impfung - auf Reisen und Zuhause =

Wien (OTS) - Bei einer Entzündung des Gehirns (Enzephalitis) kann es manchmal um Leben und Tod gehen. In einigen Fällen ist die Behandlung ein Wettlauf mit der Zeit, in anderen gibt es nicht einmal eine ursächliche Therapie. Der Körper kann dann nur selbst mit der Krankheit fertig werden - oder auch nicht. Glücklicherweise ist man in Österreich eher selten mit einer derart dramatischen Situation konfrontiert. Wer sich gegen mögliche Auslöser wie FSME, Meningokokken, Masern, Windpocken oder Herpes Zoster impfen lässt, reduziert die Wahrscheinlichkeit einer Erkrankung weiter. Das gilt auch ganz besonders für alle, die gerne Fernreisen machen. Denn auch die hierzulande nicht auftretenden Krankheiten wie Japanische Enzephalitis, West Nil Virus oder Tollwut können zu Hirnentzündungen führen. Fernreisende sollten sich daher rechtzeitig über die notwendigen Impfungen beraten lassen.

Zwtl.: Schleichender Beginn

„Der Beginn einer Hirnentzündung ist meist unspezifisch, weswegen manchmal wertvolle Zeit vergeht, bis die Betroffenen behandelt werden“, erklärt Univ. Prof. Dr. Herwig Kollaritsch, Facharzt für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin am Zentrum für Reisemedizin. „Am Anfang haben die Patienten oft Symptome im Bereich des Verdauungstraktes wie Bauchschmerzen, Übelkeit, Erbrechen und Durchfall. Oder sie haben das Gefühl, eine Erkältung zu bekommen. Doch dann folgen Fieber, Kopfschmerzen, Gelenksschmerzen, Abgeschlagenheit, Verwirrtheit, Verhaltensänderungen, neurologische Anfälle, manchmal sogar Bewusstlosigkeit. Sind auch die Gehirnhäute entzündet, kommen noch Nackensteifigkeit und Lichtempfindlichkeit hinzu.“

Zwtl.: Unterschiedlichste Auslöser weltweit

Eine Enzephalitis kann verschiedenen Ursachen haben. Die häufigste ist eine Virusinfektion, es gibt aber auch bakteriell ausgelöste Hirnentzündungen.[1] In seltenen Fällen kann sie durch andere Erreger wie Protozoen oder Autoimmunreaktionen entstehen. Ein häufiger, viraler Auslöser in Österreich ist eine Infektion mit dem von Zecken

übertragenen FSME-Virus.[2] Mit ihm verwandt ist das Japan Enzephalitis-Virus, das vor allem in Süd- und Südostasien sowie auf den Inseln des Westpazifiks vorkommt. Es wird von Moskitos übertragen und fordert jährlich bis zu 20.000 Todesfälle weltweit.[3] Hauptsächlich davon betroffen ist die Landbevölkerung, besonders in der Nähe zu Reisfeldern besteht ein erhöhtes Risiko einer Infektion. Zwar kommt es nur bei wenigen Infizierten zu einem schweren Verlauf, aber im Falle einer Enzephalitis, können die Ärzte nur noch die Symptome lindern. Eine ursächliche Behandlung gibt es nicht.[4] „Touristen sind vor allem dann gefährdet, wenn sie als Rucksacktouristen unterwegs sind und sich abseits der üblichen Touristengebieten über längere Zeit aufhalten“, erläutert Kollaritsch. „Für sie kommt eine vorbeugende Impfung eindeutig in Frage. Außerdem sollten sie sich mit allen Mitteln gegen Moskitos schützen. Das gilt übrigens weltweit -egal, wo man sich befindet. Denn nicht gegen alle von Moskitos übertragbaren Krankheiten gibt es eine Impfung.“

Zwtl.: Menschenansammlungen als Gefahr für Meningokokken-Übertragung

Wie schon erwähnt gibt es neben den viralen Hirnentzündungen auch bakterielle. Besonders gefährlich ist jene, die durch Meningokokken ausgelöst wird. Sie kann innerhalb von wenigen Stunden von harmlosen Symptomen zum Tod führen. Die Übertragung erfolgt durch Tröpfcheninfektion, der Erreger befindet sich im Nasen-Rachen-Raum von erkrankten, aber auch von gesunden Menschen. Selbst bei schneller und korrekter Therapie sterben fünf bis zehn Prozent der Betroffenen. Ohne Therapie steigt dieser Prozentsatz auf 60 bis 80 Prozent. Je nach Weltregion findet man unterschiedliche Subtypen. Reisemediziner Kollaritsch erläutert: „Besonders häufig treten Meningokokken in verschiedenen Regionen Afrikas üblicherweise in der Trockenzeit - Jänner bis März - auf. Speziell dann, wenn viele Menschen auf engstem Raum zusammenkommen, wie das zum Beispiel in Flüchtlingslagern oder bei der jährlichen Pilgerfahrt nach Mekka ist ebenfalls eine Hochrisikosituation ist. Daher gilt für die Teilnahme an der Hadsch seit einigen Jahren neben anderen Impfungen auch eine Impfpflicht für die ACWY-Meningokokken-Impfung.“

Zwtl.: Meningokokken auch in Österreich ein Thema

2018 gab es laut der Nationalen Referenzzentrale für Meningokokken 30 invasive Meningokokken-Erkrankungen in Österreich, davon vier mit tödlichem Ausgang. Das ist eine Sterblichkeitsrate von knapp über 13

Prozent.[5] Zwischen 2003 und 2018 sind 99 Personen (hauptsächlich Kinder und Jugendliche) an Meningokokken-bedingten Erkrankungen verstorben.[6] Bei vielen Erkrankten bleiben auch langfristige Schäden wie neurologische Probleme, Schmerzen oder großflächige Narbenbildung zurück.

Wie in den vergangenen Jahren hat sich auch 2018 gezeigt, dass es zwei besonders stark betroffene Gruppen gibt: Kinder unter vier Jahren und Teenager zwischen 15 und 19.[7] Während bei Kleinkindern und Säuglingen das Immunsystem noch nicht ausreichend vorbereitet ist, setzen sich Jugendliche vor allem durch ihr Sozialverhalten – darunter fällt Küssen, Rauchen, Zusammensein auf engstem Raum – einem erhöhten Risiko aus.

Zwtl.: Meningokokken-Impfung empfohlen

Daher wird im Österreichischen Impfplan auch die Meningokokken-Impfung empfohlen: Gegen die Subtypen B und C gibt es Einzelimpfstoffe, die bereits im Säuglings- und Kleinkindalter verabreicht werden sollen, die Kombinationsimpfung gegen die Subtypen A, C, W135 und Y wird im Alter zwischen 10 und 13 Jahren empfohlen. Letztere ist auch im kostenfreien Kinderimpfprogramm enthalten.[8] „Idealerweise erhalten die Kinder diese Impfung in der Schule, vom Schularzt“, erläutert Dr.in Susanne Schmid, Fachärztin für Innere Medizin und Präsidentin des Elternverbandes VEV im Burgenland „Leider funktioniert dies nicht überall. Hier sollten die betroffenen Eltern handeln und eine Impfung durch den Schularzt einfordern. Flächendeckende Schulimpfungen können stark dazu beitragen, die Durchimpfungsraten zu erhöhen und die Erkrankungsraten bei Meningokokken und anderen impfpräventablen Erkrankungen zu verringern.“

Kinder, die nicht in der Schule geimpft werden möchten oder denen keine Schulimpfung zur Verfügung steht, können die Meningokokken-Impfung gratis beim Kinderarzt erhalten.

\* \* \*

[1] [[https://www.who.int/topics/encephalitis\\_viral/en/](https://www.who.int/topics/encephalitis_viral/en/)]  
([https://www.who.int/topics/encephalitis\\_viral/en/](https://www.who.int/topics/encephalitis_viral/en/)); Zuletzt  
zugegriffen am 23.7.2019

[2]

[<https://www.ages.at/themen/ages-schwerpunkte/vektoriebertragene>]  
(<https://www.ots.at/redirect/ages10>) Zuletzt zugegriffen am 23.7.2019

[3] [<https://www.who.int/wer/2015/wer9009.pdf>]  
(<https://www.who.int/wer/2015/wer9009.pdf>) Zuletzt zugegriffen am  
23.7.2019

[4] [<https://www.who.int/wer/2015/wer9009.pdf>]  
(<https://www.who.int/wer/2015/wer9009.pdf>) Zuletzt zugegriffen am  
23.7.2019

[5] Meningokokken-Jahresbericht 2018

[6] Österreichischer Impfplan 2019, Meningokokken-Jahresbericht  
2018

[7] Meningokokken-Jahresbericht 2018

[8] Österreichischer Impfplan 2019

~

Rückfragehinweis:

Mag.a Uta Müller-Carstanjen  
FINE FACTS Health Communication  
Mobil: +43 664 515 30 40  
[mueller-carstanjen@finefacts.at](mailto:mueller-carstanjen@finefacts.at)  
[www.finefacts.at](http://www.finefacts.at)

Kontakt ÖVIH:  
Mag.a Renée Gallo-Daniel  
Präsidentin des Österreichischen Verbandes der Impfstoffhersteller  
Mobil: +43 664 544 62 90  
[r.gallo-daniel@oevih.at](mailto:r.gallo-daniel@oevih.at)  
[www.oevih.at](http://www.oevih.at)

~

Digitale Pressemappe: <http://www.ots.at/pressemappe/15269/aom>

\*\*\* OTS-ORIGINALTEXT PRESSEAUSSENDUNG UNTER AUSSCHLISSLICHER  
INHALTLICHER VERANTWORTUNG DES AUSSENDERS - WWW.OTS.AT \*\*\*

OTS0011 2019-08-27/08:30

270830 Aug 19

Link zur Aussendung:

[https://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20190827\\_OTS0011](https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20190827_OTS0011)