



# Landkreis Pfaffenhofen an der Ilm

## G e s u n d h e i t s a m t

### Keuchhusten (Pertussis) und Parapertussis

Meldepflicht der Eltern gemäß § 34 Abs. 5 IfSG an die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung.

<b>Inkubationszeit</b>	6–20 Tage; gewöhnlich 9-10 Tage
<b>Dauer der Ansteckungsfähigkeit</b>	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 des Stadiums convulsivum (siehe unten) andauern. Bei Durchführung einer antibiotischen Therapie verkürzt sich die Dauer der Ansteckungsfähigkeit je nach angewendetem Antibiotikum auf etwa 3-7 Tage nach Beginn der Therapie.
<b>Wiedenzulassung in die Gemeinschaftseinrichtung</b>	<p>Eine Wiedenzulassung ist <b>für Erkrankte</b> möglich:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• in der Regel <b>5 Tage nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie</b> (bei Gabe von Azithromycin ggf. nach 3 Tagen) oder</li><li>• <b>21 Tage nach Beginn des Hustens</b>, wenn keine antibiotische Behandlung durchgeführt wurde</li></ul> <p>Eine Wiedenzulassung ist <b>für Krankheitsverdächtige</b> möglich:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• nach Vorliegen eines <b>negativen Befundes mittels Nukleinsäurenachweis</b> (z.B. PCR) aus einem <b>nasopharyngealen Abstrich</b>, es sei denn, der behandelnde Arzt kommt aufgrund der Gesamtbewertung aller vorliegenden klinischen und labordiagnostischer Befunde zu der Einschätzung, dass der Patient dennoch infektiös sein könnte (falsch negativer Befund) oder</li><li>• <b>in der Regel 5 Tage nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie</b> (bei Gabe von Azithromycin ggf. nach 3 Tagen) oder</li><li>• <b>21 Tage nach Beginn des Hustens</b>, falls kein negativer labordiagnostischer Befund vorliegt bzw. keine antibiotische Behandlung durchgeführt wurde.</li></ul> <p>Als <b>krankheitsverdächtig</b> gelten <b>Personen</b> mit Keuchhusten-typischen Symptomen, wenn sie engen Kontakt zu einer Person mit einer bestätigten Keuchhusten-Erkrankung durch B. pertussis oder B. parapertussis während der Dauer der Ansteckungsfähigkeit hatten.</p> <p>Insbesondere bei einer Symptomatik, die nicht Keuchhusten-typisch ist, sollte die Einschätzung und Bewertung zu einer Weiterverbreitung von B. pertussis und B. parapertussis und der Aussprache von Tätigkeitsbeschränkungen und Betretungsverboten individuell durch das Gesundheitsamt getroffen werden. Eine solche schwächere Symptomatik tritt besonders häufig bei Jugendlichen, Erwachsenen bzw. geimpften Kindern auf.</p> <p><b>Die Maßnahmen bei Krankheitsverdächtigen zur Unterbrechung von Infektionsketten sind unabhängig vom Impfstatus einzuleiten, da die Impfung nicht zu 100% vor Pertussis schützt und die Impfung keinen Schutz vor Parapertussis bietet.</b></p> <p><b>Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich.</b></p>
<b>Ausschluss von Kontaktpersonen</b>	Solange kein Husten auftritt ist ein Ausschluss nicht erforderlich. Bei Husten sind Untersuchungen zur Feststellung einer Erkrankung angezeigt.

<b>Hygienemaßnahmen</b>	<b>Standardhygiene</b> muss eingehalten werden u.a. Mund und Nase beim Husten/Niesen bedecken, vorzugsweise mit Ellenbeuge, nicht mit der Hand!
<b>Präventive Maßnahmen</b>	In Zusammenhang mit erkannten Keuchhusten-Häufungen sollte bei Kindern und Jugendlichen mit engem Kontakt zu Erkrankten im Haushalt oder in Gemeinschaftseinrichtungen die <b>Komplettierung eines unvollständigen Impfschutzes</b> erfolgen bzw. eine Auffrischimpfung erwogen werden.  Eine Auffrischimpfung sollte insbesondere im Umfeld von mutmaßlich gefährdeten Personen (z.B. Kontakt zu Säuglingen, Kindern mit kardialen oder pulmonalen Grundleiden oder Schwangeren im letzten Trimester) angestrebt werden.
<b>Medikamentöse Prophylaxe</b>	<b>Erkrankung durch B. pertussis (Pertussis):</b> Für ungeimpfte enge Kontaktpersonen von Erkrankten mit Nachweis von B. pertussis, z.B. in der Familie, der Wohngemeinschaft oder in Gemeinschaftseinrichtungen, besteht die Empfehlung einer <b>Chemoprophylaxe mit Makroliden. Diese sollte so früh wie möglich nach dem Kontakt zur erkrankten Person verabreicht werden.</b>  Geimpfte Kontaktpersonen sind vor der Erkrankung durch B. pertussis, überwiegend geschützt (jedoch nicht vor Erkrankungen durch B. parapertussis), können aber dennoch vorübergehend mit Bordetellen besiedelt sein und damit eine Infektionsquelle für dritte Personen darstellen. Daher sollten auch geimpfte enge Kontaktpersonen von Erkrankten vorsichtshalber eine Chemoprophylaxe erhalten, wenn sich in ihrer Umgebung mutmaßlich gefährdete Personen befinden (z.B. ungeimpfte oder nicht vollständig geimpfte Säuglinge, Kinder mit kardialen oder pulmonalen Grundleiden oder Schwangere im letzten Trimester).  <b>Erkrankung durch B. parapertussis:</b> Bei Infektionen durch B. parapertussis, die in der Regel mit einem leichteren Verlauf einhergehen, ist eine <b>Chemoprophylaxe für enge Kontaktpersonen nur empfohlen, wenn es sich um Säuglinge im Alter von &lt; 6 Monaten handelt oder um Kontaktpersonen, in deren Haushalt ein Säugling im Alter von &lt; 6 Monaten lebt.</b> Ein labordiagnostischer Nachweis mittels PCR zur Entscheidung, ob eine Chemoprophylaxe durchgeführt werden sollte, ist bei asymptomatischen Kontaktpersonen nicht empfohlen.

Für **Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen** besteht gemäß § 34 (6) Infektionsschutzgesetz (IfSG) die Pflicht, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über das Auftreten bestimmter Infektionen und Erkrankungen, bei denen die Gefahr der Weiterverbreitung besteht, zu benachrichtigen.

## Symptome

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

**Stadium catarrhale** (Dauer 1–2 Wochen): Es ist durch grippeähnliche Symptome wie Schnupfen, leichten Husten, Schwäche und kein oder nur mäßiges Fieber gekennzeichnet.

**Stadium convulsivum** (Dauer 4–6 Wochen): In diesem Stadium kommt es zu anfallsweise auftretenden Hustenstößen (Stakkatohusten), 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. Das typische Keuchen wird bei ca. der Hälfte der kindlichen Fälle beobachtet. Fieber fehlt oder ist nur geringfügig ausgeprägt. Wenn es vorhanden ist, deutet es in der Regel auf eine bakterielle Sekundärinfektion hin.

**Stadium decrementi** (Dauer 6–10 Wochen): Es kommt zum allmählichen Abklingen der Hustenanfälle.