

## Keuchhusten = Pertussis

Stand 05/2017

### Was ist Keuchhusten? Welche Krankheitszeichen treten auf?

Die Keuchhustenerkrankung verläuft typischerweise in 3 Phasen:

- In den ersten beiden Wochen grippeähnliche Erscheinungen,
- dann Hustenattacken oft auch nachts (diese können bei jungen Säuglingen in Form von Atempausen auffallen) für 4 - 6 Wochen.
- Es folgt das Abheilungsstadium, das insgesamt 6-10 Wochen dauert.

Im Jugendlichen- und Erwachsenenalter können Hustenanfälle fehlen, oft besteht nur ein hartnäckiger (Dauer-) Husten.

### Wie kann man sich anstecken?

Die **Übertragung** erfolgt durch Tröpfchen, die durch einen Kontakt mit einer erkrankten und ansteckenden Person, innerhalb eines Abstandes bis zu ca. 1 Meter durch Husten, Niesen oder Sprechen erfolgen kann. Auch gegen Pertussis Geimpfte können nach Kontakt mit dem Erreger vorübergehend Träger von Bordetellen (Bakterien, die den K. verursachen) sein. Ein langdauernder Trägerstatus bei Gesunden ist bisher nicht dokumentiert worden. Jugendliche und Erwachsene spielen als Überträger eine zunehmende Rolle.

### Wie lange ist Inkubationszeit (Zeit bis zum Ausbruch der Krankheit)?

Die Inkubationszeit beträgt 6-20 Tage (meist 9-10 Tage).

### Welche Komplikationen können eintreten?

Komplikationsreich verläuft die Erkrankung besonders in den ersten Lebensjahren, es können Lungen- und Mittelohrentzündungen auftreten, selten kommt es zu Krampfanfällen.

### Wie lange ist die Dauer der Ansteckungsfähigkeit?

Die Ansteckungsgefahr beginnt am Ende der Inkubationszeit, kurz bevor erste Symptome auftreten. Die Ansteckungsfähigkeit ist am höchsten in den ersten beiden Krankheitswochen und kann bis 3 Wochen nach Beginn des Hustens bestehen. Nach fünftägiger Antibiotikatherapie geht von einem Erkrankten keine Ansteckungsgefahr mehr aus.

### Wie wird Keuchhusten behandelt?

#### Wann kann das Kind wieder zur Schule/Kindergarten etc. gehen?

Eine antibiotische Therapie beeinflusst den Krankheitsverlauf oft nicht, nach 5 Tagen Antibiotikatherapie ist der Erkrankte aber nicht mehr ansteckend. Eine Antibiotikatherapie ist nur bis zu 3 Wochen nach Beginn des Hustens sinnvoll.

Es besteht ein **Schul- und Kindergartenverbot** für das akut erkrankte Kind (gilt für erkrankte Erwachsene entsprechend), gesunde Geschwister und andere Kontaktpersonen können Schule bzw. Kindergarten besuchen.

**Engen Kontaktpersonen eines Erkrankten, wie Familienmitglieder oder Personen einer Gemeinschaftseinrichtung für Kinder im Vorschulalter wird ein Antibiotikum empfohlen.**

Das Gesundheitsamt kann bei Pertussis-Häufungen auch bei vollständig geimpften Kindern und Jugendlichen mit engem Kontakt zu Erkrankten eine erneute **Impfung** empfehlen, wenn die letzte Impfung länger als 5 Jahre zurückliegt.

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

### **Was kann zur Vorbeugung getan werden?**

Wegen der begrenzten Dauer der Immunität sowohl nach natürlicher Erkrankung als auch nach vollständiger Impfung können sich auch immunisierte Kinder, Jugendliche und Erwachsene wieder neu infizieren. Ziele der gegenwärtigen Impfstrategie in Deutschland sind daher ein **möglichst frühzeitiger und vollständiger Impfschutz** für die besonders gefährdeten Säuglinge und Kleinkinder (Grundimmunisierung), der sowohl im Vorschul- als auch im Jugendalter und bei Erwachsenen aufgefrischt werden sollte. Zudem sollten **Erwachsene** die nächste fällige Td (Tetanus-Diphtherie)-Impfung **einmalig** als Tdap-Kombinationsimpfung (Tetanus-Diphtherie-Pertussis) erhalten. Sofern in den letzten 10 Jahren keine Pertussis-Impfung stattgefunden hat, sollen **Frauen im gebärfähigen Alter, enge Haushaltskontaktpersonen (Eltern, Geschwister) und Betreuer (z. B. Tagesmutter, Babysitter, ggf. Großeltern) spätestens 4 Wochen vor Geburt des Kindes 1 Dosis Pertussis-Impfstoff erhalten**. Erfolgte die Impfung nicht vor der Empfängnis, sollte die Mutter bevorzugt in den ersten Tagen nach der Geburt des Kindes geimpft werden.

Für enge **Kontaktpersonen** ohne Impfschutz in der Familie, der Wohngemeinschaft oder in Gemeinschaftseinrichtungen besteht die Empfehlung einer prophylaktischen Gabe eines Antibiotikums. Geimpfte Kontaktpersonen sind vor der Erkrankung weitgehend geschützt, können aber vorübergehend mit Bakterien besiedelt sein und damit eine Infektionsquelle darstellen. Daher sollten auch geimpfte enge Kontaktpersonen vorsichtshalber eine prophylaktische Gabe eines Antibiotikums erhalten, wenn sich in ihrer Umgebung gefährdete Personen, wie z. B. ungeimpfte oder nicht vollständig geimpfte Säuglinge oder Kinder mit Herz- oder Lungenleiden befinden.

### **Haben Sie noch Fragen?**

Rufen Sie uns an:

Telefon: 0521 51-3477 (Herr Haupt), 0521 513885 (Herr Kruse), 0521 512604 (Frau Pfeiffer),  
0521 51-3887 (Herr Winter),

Fax: 0521 51- 91500811  
gesundheitsamt@bielefeld.de

Quellen:

RKI- Ratgeber für Ärzte 2014

STIKO-Empfehlungen 2016/2017

Hinweise für Ärzte, Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen und Gesundheitsämter zur Wiederzulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen, RKI 2006