

Handlungsschema Pertussis

Eine Empfehlung für Ärzte / den öffentlichen Gesundheitsdienst im Freistaat Sachsen*

A) Vorgehensweise bei Erkrankten

Voraussetzung: **Klinisches Bild vereinbar mit Pertussis**

mind. 14 Tage anhaltender Husten und
mindestens eines der folgenden Symptome:

- anfallsweise auftretender Husten
- inspiratorischer Stridor
- Erbrechen und/oder Würgen nach Hustenanfällen
- Husten und Apnoe (nur bei Säuglingen)

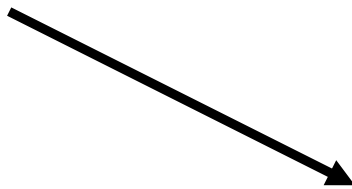


PCR (= Methode der Wahl)

Indirekte (serologische) Nachweise:**

- ▶ IgG-Antikörpernachweis gegen das Pertussis-Toxin (anti-PT IgG) (einmalig deutlich erhöhter Wert im Elisa (≥ 100 IU/ml) oder deutlicher Anstieg in 2 Proben, Abstand zwischen 1. und 2. Serum: mindestens 2 Wochen)

- ▶ IgA-Antikörper-Nachweis gegen das Pertussis-Toxin (anti-PT IgA): Alleiniger IgA-Antikörpernachweis wird aufgrund seiner niedrigen Sensitivität nicht für die Primärdiagnostik empfohlen. Bestimmung zusätzlich bei nicht eindeutig zu beurteilenden IgG-Werten.



positiv



- ▶ **Chemotherapie:**
Azithromycin für 5 Tage, Clarithromycin für 7 Tage bzw. Trimethoprim/Sulfamethoxazol für 14 Tage
- ▶ **Isolierung**
bis mindestens 5 Tage nach Chemotherapiebeginn bzw.
bis 3 Wochen nach Beginn der Hustenanfälle, wenn keine Chemotherapie erfolgte (siehe auch §§ 33 und 34 IfSG),
Aufhebung für Krankheitsverdächtige bei Symptomfreiheit ggf. nach negativer PCR
- ▶ **Meldung an das Gesundheitsamt** (gemäß Infektionsschutzgesetz)

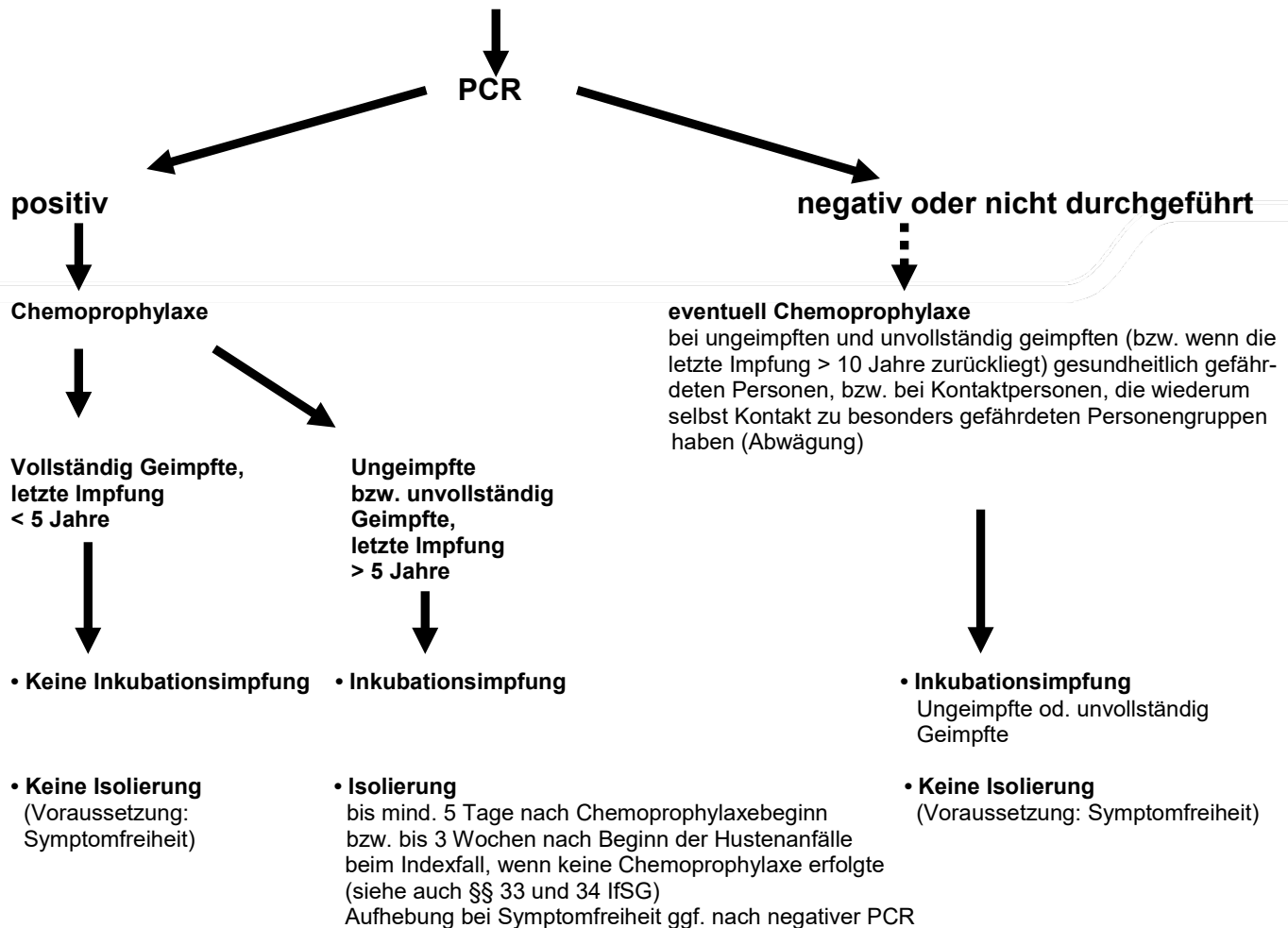
Hinweis: Da Zweiterkrankungen möglich sind, ist der Impfschutz ca. 10 Jahre nach Erkrankung und folgend spätestens alle 10 Jahre aufzufrischen (siehe Impfempfehlung der SIKO).

* Siehe auch ausführliche Version der:
„Empfehlungen zur Verhütung und Bekämpfung von Pertussis im Freistaat Sachsen
– Sächsisches Herdbekämpfungsprogramm Pertussis“ – aktueller Stand

**Bitte beachten: Durchführung einer PCR empfohlen, insbesondere auch bei Indexfällen. Der serologische Einzelwert ist nach Impfung mit azellulären Pertussis-Impfstoffen für mindestens 12 Monate nicht zu interpretieren.

B) Vorgehensweise bei Kontaktpersonen

- ▶ Beobachtung auf Symptome für 14 Tage
- ▶ Nach pflichtgemäßem Ermessen bei epidemiologisch effektivem Kontakt (Familie, Haushalt, Gruppe, Vorschuleinrichtung, Klasse, medizinische bzw. Pflegeeinrichtung, insbesondere zum Schutz der Hochrisikogruppe der Säuglinge) (Bei Symptombefreiheit kann auf eine PCR verzichtet werden, wenn kein Kontakt zu Säuglingen besteht.)



Eine Chemotherapie bzw. -prophylaxe sollten erhalten:

- ▶ klinisch-labordiagnostisch und klinisch-epidemiologisch bestätigte Erkrankte
- ▶ Kontaktpersonen mit positiver PCR
- ▶ gesundheitlich gefährdete (ungeimpfte sowie unvollständig geimpfte bzw. > 10 Jahre zurückliegende letzte Impfung) Kontaktpersonen sowie Kontaktpersonen, die wiederum selbst Kontakt zu besonders gefährdeten Personengruppen haben (Abwägung)

Eine Inkubationsimpfung wird empfohlen für

- ▶ ungeimpfte bzw. unvollständig geimpfte Kontaktpersonen sowie enge Kontaktpersonen, bei denen die letzte Impfung über 5 Jahre zurückliegt (Immunität nach Impfung 5-10 Jahre)

Da ein monovalenter Pertussisimpfstoff nicht verfügbar ist, sind Kombinationsimpfstoffe einzusetzen. Es gibt keine Altersbegrenzung für die Pertussisimpfung.

Isoliert werden sollten

- ▶ klinisch-labordiagnostisch und klinisch-epidemiologisch bestätigte Erkrankte sowie PCR-positive asymptomatische Personen in Risikobereichen für mindestens 5 Tage ab Chemotherapie- bzw. Chemoprophylaxebeginn
- ▶ klinisch-labordiagnostisch und klinisch-epidemiologisch bestätigte Erkrankte sowie asymptomatische PCR-positive Personen in Risikobereichen ohne Chemotherapie für 21 Tage