

**Keuchhusten (Pertussis/Parapertussis)***(Bordetella (B.) pertussis, B. parapertussis)***Inkubationszeit**

6-20 Tage; gewöhnlich 9-10 Tage

**Dauer der Ansteckungsfähigkeit**

Die Ansteckungsfähigkeit beginnt am Ende der Inkubationszeit, erreicht ihren Höhepunkt während der ersten beiden Wochen der Erkrankung und kann bis zu 21 Tage nach Beginn des Stadium convulsivum 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. Die Elimination der Mikroorganismen ist insbesondere für Personen, die näheren Kontakt zu Hochrisikopatienten haben (Säuglinge, Gesundheitspersonal, Schwangere im letzten Monat vor der Geburt) von entscheidender Relevanz.

**Wiederzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen (§ 33 IfSG)****Erkrankte/ Krankheitsverdächtige**  
§ 34 Abs. 1 IfSGEine Wiederzulassung ist für **Erkrankte** möglich:

- in der Regel 5 Tage nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie (bei Gabe von Azithromycin ggf. nach 3 Tagen) *oder*
- 21 Tage nach Beginn des Hustens, wenn keine antibiotische Behandlung durchgeführt wurde

Eine Wiederzulassung ist für **Krankheitsverdächtige** möglich:

- nach Vorliegen eines negativen Befundes mittels Nukleinsäurenachweis (z.B. PCR) aus einem nasopharyngealen Abstrich, 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*
- in der Regel 5 Tage nach Beginn einer wirksamen Antibiotikatherapie (bei Gabe von Azithromycin ggf. nach 3 Tagen) *oder*
- 21 Tage nach Beginn des Hustens, falls kein negativer labordiagnostischer Befund vorliegt bzw. keine antibiotische Behandlung durchgeführt wurde.

Als krankheitsverdächtig gelten Personen 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.

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 besonderes häufig bei Jugendlichen, Erwachsenen bzw. geimpften Kindern auf.

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.

**Allgemeine Empfehlungen zur Verhütung von Folgeinfektionen**

Information der Krankheits- und Ansteckungsverdächtigen und ihres Umfelds über das Infektionsrisiko und die Symptomatik von Keuchhusten. 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.

**Postexpositionsprophylaxe****Erkrankung durch *B. pertussis* (Pertussis):**

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 Chemoprophylaxe mit Makroliden. Diese sollte so früh wie möglich nach dem Kontakt zur erkrankten Person verabreicht werden. 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).

#### **Erkrankung durch *B. parapertussis*:**

Bei Infektionen durch *B. parapertussis*, die in der Regel mit einem leichteren Verlauf einhergehen, ist eine Chemoprophylaxe in der Regel nur für enge Kontaktpersonen empfohlen werden, wenn es sich um Säuglinge im Alter von < 6 Monaten handelt oder um Kontaktpersonen, in deren Haushalt ein Säugling im Alter von < 6 Monaten lebt. Ein labordiagnostischer Nachweis mittels PCR zur Entscheidung, ob eine Chemoprophylaxe durchgeführt werden sollte, ist bei asymptomatischen Kontaktpersonen nicht empfohlen.

---

#### **Benachrichtigungspflichten**

##### **§ 34 Abs. 6 IfSG**

Die Leitung einer Gemeinschaftseinrichtung hat das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen,

- wenn in ihrer Einrichtung betreute oder betreuende Personen an Keuchhusten erkrankt oder dessen verdächtig sind.

Eine Benachrichtigungspflicht besteht nicht, wenn der Leitung ein Nachweis darüber vorliegt, dass die Meldung des Sachverhalts gemäß § 6 IfSG bereits erfolgt ist.

---

#### **Weitere Informationen**

[www.rki.de/pertussis](http://www.rki.de/pertussis)

---

