

MERKBLATT BEI SCABIES (KRÄTZE)

Übertragung der Krätze:

Krätzemilben sind auf den Menschen spezialisierte Parasiten und weltweit verbreitet. Bei sporadischen Erkrankungsfällen sind hauptsächlich jüngere Erwachsene betroffen. Im Rahmen von Häufungen – vor allem in Familie und Gemeinschaftseinrichtungen aller Art, Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen - erkrankten Angehörige aller Altersgruppen, auch Kleinkinder und Säuglinge. Die Übertragung erfolgt in erster Linie direkt über längeren engen körperlichen Kontakt, wurde jedoch auch bei Kurzkontakten nachgewiesen. Gelegentlich werden die Milben auch indirekt über Kleidung, Bettwäsche, Matratzen, Handtücher, Bettvorleger, Decken, Kissen, Plüschtiere etc. übertragen.

Symptome der Krätze:

Bei Erstbefall treten nach einer Inkubationszeit von zwei bis sechs Wochen leichtes Brennen bis heftiger Juckreiz auf. Dieser ist infolge der Bohrtätigkeit der Milbenweibchen bei Bettwärme vor allem nachts besonders quälend. Das klinische Bild verläuft typischerweise in zwei Phasen. Primär kommt es infolge der lokalen Hautschädigung durch die Milbenvermehrung zur Bildung stecknadelkopfgroßer Vesikel, Papeln bis hin zu Pusteln. Bevorzugte Stellen sind hierbei vor allem Zwischenräume von Fingern und Fußzehen, Beugeseiten der Handgelenke, Knöchel, Ellenbogen/ Kniegelenke, Achselhöhle, Brust, Leisten/Analregion und Penis. Grundsätzlich können Milbengänge aber an allen Körperstellen auftreten. Nicht betroffen sind in der Regel das Gesicht, der behaarte Kopf, Handinnenfläche sowie Fußsohlen (Ausnahmen v.a. bei Säuglingen / Kleinkindern, Scabies crustosa). Durch Kratzeffekte kann es zu bakteriellen Superinfektionen und Abszessen kommen. Wenige Wochen später lässt sich eine zweite Krankheitsphase beobachten, die durch eine allergische Reaktion auf die Ausscheidungen der Milben oder deren abgestorbene Körper gekennzeichnet ist. Dieser Hautausschlag (Sekundärexanthem) tritt häufig um die Brust und am Handrücken auf. Bei beeinträchtigtem Immunsystem und/oder Mangelkrankungen kann es zu dem Bild einer hoch kontagiösen, nur noch schwach oder gar nicht juckenden, aber von starker Schuppen- und Borkenbildung begleiteten „Scabies crustosa“ (Scabies norvegica) kommen. Deren krustige Hauterscheinung betreffen v.a. die Finger, Handrücken und –wurzel sowie die Ellenbogen, und es treten Fissuren (feine Hautrisse) an den Streckseiten der Extremitäten auf.

Maßnahmen für Erkrankte und Krankheitsverdächtige:

Gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) dürfen Personen, die an Krätze erkrankt oder dieser verdächtig sind, Räume von Einrichtungen zur Betreuung von Säuglingen, Kindern oder Jugendlichen nicht betreten und nicht an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung teilnehmen, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krätze durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

Dienstgebäude:

Salzburger Str. 64
83435 Bad Reichenhall
Buslinie 4 - Mayerhof ab
Bahnhof Bad Reichenhall

Telefon-Zentrale:

Tel. : +49 (0) 86 51 / 773 - 0
Fax : +49 (0) 86 51 / 773 - 111
Internet: www.lra-bgl.de
E-Mail : info@lra-bgl.de

Besuchszeiten:

Mo. - Mi. : 08.00 - 14.00 Uhr
Do. : 08.00 - 16.00 Uhr
Freitag : 08.00 - 12.00 Uhr
oder nach Terminvereinbarung

Bankverbindungen:

Sparkasse Berchtesgadener Land
Konto : 67 (BLZ 710 500 00)
BIC/Swift : BY LA DE M1 BGL
IBAN-Nr : DE64 7105 0000 0000 0000 67

Volksbank Raiffeisenbank OBB Südost
Konto : 100 11 59 (BLZ 710 900 00)
BIC/Swift : GE NO DE F1 BGL
IBAN-Nr : DE17 7109 0000 0001 0011 59

Maßnahmen für Ansteckungsverdächtige:

Ist in einer Familie eine Erkrankung aufgetreten, müssen alle Familienmitglieder oder sonstige Personen mit engem, großflächigem Haut-zu-Haut-Kontakt über einen längeren Zeitraum (länger als 5-10 Minuten z.B. Kuscheln, Liebkosen von Kleinkindern und Körperpflege) als ansteckungsverdächtig (= enge Kontaktpersonen ohne Symptome) gewertet werden. Gleiches gilt auch außerhalb der Familie bei Tätigkeiten mit längerem Haut-zu-Haut-Kontakt, z.B. in der Alten-u. Krankenpflege, Betreuung von Kleinkindern, etc.. In Gemeinschaftseinrichtungen sollten Ansteckungsverdächtige möglichst zeitgleich mit Erkrankten behandelt werden, wenn sie längeren Haut-zu-Haut-Kontakt zu weiteren Personen haben, z.B. für Menschen, die Kleinkinder betreuen. Treten im Verlauf scabiestypische Symptome auf, wird die Person zum **Krankheitsverdächtigen** (s. Maßnahmen oben).

Kontaktpersonen, die nicht unter die Definition enge Kontaktperson fallen, sind in der Regel nicht gefährdet. Es wird jedoch eine Selbstbeobachtung für die nächsten 5-6 Wochen empfohlen. Bei Auftreten von skabiestypischen Symptomen sollten sich die Betroffenen umgehend in ärztliche (vorzugsweise dermatologische) Behandlung begeben. Erweiterte Empfehlungen gelten bei Scabies crustosa oder anderen Krankheitsformen mit hoher Milbenlast.

Behandlung:

Es stehen wirksame Medikamente, sogenannte Skabizide, zur Verfügung. Sie werden in der Regel als Cremes, Sprays oder Salben auf der Haut aufgetragen. Auch eine Behandlung mit Tabletten zum Einnehmen ist in bestimmten Fällen möglich. Die äußerlich anzuwendenden Mittel sollten gemäß Herstellerangaben unter Einbezug des ganzen Körpers – insbesondere auch der Körperfalten und Nabelregion - mit Ausnahme des Gesichtes und des behaarten Kopfes vor dem Zubettgehen aufgetragen werden (Packungsbeilage beachten!). Die Auswahl der Therapie trifft der behandelnde Arzt. Nach einer äußerlichen Behandlung bzw. 24 Stunden nach Einnahme der Tabletten sind Erkrankte in der Regel nicht mehr ansteckend. Bei der Scabies crustosa ist möglicherweise eine wiederholte Behandlung erforderlich, bis die Erkrankten nicht mehr ansteckend sind. Der Juckreiz kann nach Behandlung noch für ein bis zwei Wochen anhalten (postscabiöses Ekzem). Bei starker Ausprägung kann eine Kortisoncreme lindernd erforderlich sein.

Zusätzlich wichtige Maßnahmen:

Wechseln Sie Kleidung, Unterwäsche sowie Handtücher und Bettwäsche von Erkrankten einmal täglich und waschen Sie diese bei mindestens 60°C. Gegenstände mit längerem Körperkontakt wie Schuhe oder Plüschtiere, die nicht gewaschen oder gereinigt werden können, sollten für mindestens drei Tage bei über 21°C in verschlossenen Plastiksäcken trocken gelagert werden. Polstermöbel können mit dem Staubsauger gereinigt werden oder für mindestens zwei Tage nicht benutzt werden.

Wiederzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen:

Das Betretungsverbot gilt so lange, bis nach ärztlichem Urteil (Kinder-/Haus- oder Amtsarzt) eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist. Dies kann der Einrichtung wahlweise mündlich oder schriftlich (ärztliches Attest) mitgeteilt werden. In der Regel ist die Wiederzulassung nach Abschluss einer ordnungsgemäßen äußeren Behandlung bzw. 24 Stunden nach Einnahme der Tabletten wieder möglich.

Für weitere Fragen stehen Ihnen Ihr Arzt/Ärztin oder das Gesundheitsamt unter der Telefonnummer 08651 / 773 - 821 gerne zur Verfügung.

Informationen hierzu finden Sie in weiteren Sprachen unter: