



Scharlach

Erreger:

Mehrere Typen von Beta-hämolisierenden Streptokokken der Gruppe A.

Inkubationszeit:

Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung 1 - 3 Tage, selten länger.

Ansteckung:

Meist Tröpfcheninfektion, die Übertragung erfolgt von Mensch zu Mensch vor allem durch Husten, Niesen. Seltener erfolgt die Übertragung über verunreinigte Lebensmittel oder Wasser.

Ansteckungsgefahr:

Bis zu 3 Wochen möglich. Nach Beginn einer wirksamen Antibiotikabehandlung erlischt die Ansteckungsfähigkeit nach 24 Stunden.

Krankheitsdauer:

Ohne Antibiotikabehandlung bis zu 3 Wochen, sonst wenige Tage.

Krankheitsbild:

Plötzlicher Beginn mit hohem Fieber, ggf. Erbrechen und Bauchschmerzen, Schluckbeschwerden, Kopf- und Gliederschmerzen. Am 1. bzw. 2. Erkrankungstag Ausbildung eines kleinfleckigen Ausschlages am Oberkörper und in den Arm- und Leistenbeugen, dann Ausbreitung über die Streckseiten von Armen und Beinen unter Aussparung der Handflächen und Fußsohlen. Gleichzeitig bestehen eine Rotfärbung von Gaumen und Zunge (Himbeerzunge), eine Wangenrötung sowie eine Blässe um den Mund. Der Hautausschlag ist nach 6-9 Tagen verschwunden, wenige Tage später setzt eine Schuppung der Handflächen und der Fußsohlen ein. Es kann selten schwerwiegende Verläufe mit Organversagen geben. Unter Antibiotikatherapie findet nach 1-2 Tagen bereits eine Entfieberung statt, ohne Therapie besteht das Fieber bis zu 3 Wochen. Als Spätfolgen der Erkrankung können rheumatisches Fieber mit Entzündung des Herzens und Nierenerkrankungen auftreten, deshalb sollte 1-3 Wochen nach Erkrankung eine Nachuntersuchung durch den Haus- oder Kinderarzt erfolgen. Nach durchgemachter Scharlachinfektion besteht nur Immunität gegen den auslösenden Streptokokkenuntertyp, so dass eine mehrfache Erkrankung an Scharlach möglich ist.

Schwangerschaft:

Bislang gibt es bei einer Infektion in der Schwangerschaft keine Hinweise auf eine Gefährdung des ungeborenen Kindes. Das Infektionsrisiko für ein Neugeborenes ist gering.

Vorbeugung/Massnahmen:

Eine Impfung gegen Scharlach ist nicht möglich.

Die Diagnose einer Scharlachinfektion kann durch einen Rachenabstrich gesichert werden, die Schnelltests sind nicht immer zuverlässig. Bei einem positiven Schnelltestergebnis kann von einer Streptokokkenkrankung der Gruppe A ausgegangen werden und die Patienten sollten behandelt werden. Eine Blutuntersuchung (Antikörperdiagnostik) ist nur bei dem Verdacht auf eine Scharlachfolgeerkrankung sinnvoll.

Eine Scharlacherkrankung sollte immer mit Penicillin über 10 Tage oder bei Penicillinunverträglichkeit mit einem anderen Antibiotikum behandelt werden. 24 Stunden nach Therapiebeginn besteht keine Ansteckungsfähigkeit mehr. Erfolgt keine Therapie, besteht die Ansteckung solange Krankheitssymptome vorhanden sind, dies kann bis zu 3 Wochen dauern.

Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen:

Die Wiedenzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen (Schul-/Kindergartenbesuch) ist 24 Stunden nach Beginn der Antibiose möglich. Sollte ausnahmsweise keine Antibiotikabehandlung erfolgen, ist die Wiedenzulassung nach Abklingen aller Krankheitssymptome und einem negativen Rachenabstrich zu empfehlen. Kontaktpersonen, z.B. gesunde Geschwisterkinder, dürfen die Gemeinschaftseinrichtungen weiterhin besuchen, sollten jedoch Krankheitssymptome, z.B. Halsschmerzen, auftreten, sollten sie umgehend ihren Arzt aufsuchen. Bei Verdacht auf eine Scharlacherkrankung bzw. nachgewiesener Infektion dürfen Personen, die in einer Gemeinschaftseinrichtung tätig sind, nicht arbeiten, bis nach ärztlichem Attest eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist (Infektionsschutzgesetz).

Eine vorsorgliche Antibiotikagabe nach Kontakt zu einer Person, die an Scharlach erkrankt ist, ist nur bei Risikopatienten sinnvoll (Schwerkranke, Immunschwache, Patienten, bei denen bereits eine Scharlachfolgeerkrankung aufgetreten war).

Besonderheiten:

Ist eine Scharlachfolgeerkrankung aufgetreten (rheumatisches Fieber, Nierenerkrankung) muss zur Verhütung einer neuerlichen Erkrankung Penicillin für mindestens 5 Jahre verabreicht werden. Dies erfolgt mit Spritzen in den Muskel alle 3 Monate (Depotpenicillin).

Meldepflicht:

Eine allgemeine Meldepflicht besteht nicht. Treten Scharlachfälle in Gemeinschaftseinrichtungen auf, so sind diese gemäß Infektionsschutzgesetz vom Leiter der Einrichtung dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden (§34 IfSG).

Haben Sie noch Fragen?

Rufen Sie uns an:

Telefon: 05251/308276

Fax: 05251/308 89 276 2

Kreisgesundheitsamt Paderborn

Quelle:

Merkblätter für Ärzte, RKI, Stand 12.03.2009

„Infektionskrankheiten“, Handbuch für den öffentlichen Gesundheitsdienst, Auflage 5/2002