



Merkblatt bei Varicellen („Windpocken“)

Allgemeines:



Windpocken sind weltweit verbreitet. Sie gehören zu den häufigsten Infektionskrankheiten im Kindesalter: Über 90% der Erwachsenen hatten als Kinder Windpocken. Meist verlaufen Windpocken harmlos, für Menschen mit einem geschwächtem Abwehrsystem und Neugeborene in den ersten 5 bis 7 Lebenstagen sind sie jedoch eine ernst zu nehmende Gefahr. Durchschnittlich sterben in Deutschland pro Jahr etwa 7 Menschen an Komplikationen infolge von Windpocken.

Darüber hinaus besteht bei jedem Erkrankten die Gefahr, im späteren Leben eine Gürtelrose (Zoster) zu entwickeln.

Übertragung:

Der Erreger der Windpocken ist das *Varicella-Zoster-Virus*, das zu der Familie der Herpes-Viren gehört. Das Virus wird zwar auch durch Tröpfcheninfektion, z. B. beim Husten oder Niesen, übertragen, das Hauptansteckungsreservoir sind aber die flüssigkeitsgefüllten Pocken selbst. Die Viren verbreiten sich, wenn diese Bläschen platzen. Die Windpocken-Erreger können sogar noch in großem Abstand vom Kranken übertragen werden. Daher ist es fast unmöglich, eine Ansteckung bei Kindern zu verhindern. Als relevante Kontakte sieht das RKI einen Aufenthalt im gleichen Raum für 1 Stunde, face-to-face Kontakte oder das Leben im gleichen Haushalt an.

Ein Infizierter kann die Krankheit bereits ein bis zwei Tage vor Ausbruch des Ausschlags an andere übertragen. Von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Krankheit vergehen in der Regel 14 bis 16 Tage (auch 8 bis 28 Tage sind möglich). Die Ansteckungsfähigkeit endet bei unkomplizierten Fällen eine Woche nach Beginn der Erkrankung, d.h. mit dem vollständigen Verkrusten aller Bläschen.

Eine Erkennung ist aufgrund des typischen Hautausschlags relativ eindeutig möglich. Im Anfangsstadium sind sie jedoch manchmal mit Mückenstichen verwechselbar. Wenn nach einem Tag Wartezeit deutlich mehr Pocken aufgetreten sind, ist die Diagnose eindeutig. Andere "Kinderkrankheiten" wie Masern, Scharlach und Röteln verursachen zwar auch rote Hautflecken, jedoch keine Bläschen. Im Zweifelsfall ist ein Nachweis spezifischer Antikörper im Blut des Patienten möglich.

Krankheitsbild:

Die Windpocken-Erkrankung beginnt mit leichtem Krankheitsgefühl und gelegentlich Fieber. Das Kind wirkt weinerlich und schlapp. Das typische Krankheitszeichen, ein unangenehm juckender Hautausschlag, tritt etwa 14 bis 21 Tage nach der Ansteckung auf. Er breitet sich von Kopf und Rumpf ausgehend aus. Die anfangs hellroten Knötchen entwickeln sich innerhalb von wenigen Stunden zu etwa linsengroßen, flüssigkeitsgefüllten Bläschen. Sie können auch an der Kopfhaut oder an den Schleimhäuten (Mund, Nase, Genitalien) auftreten. Nach einigen Tagen platzen die Bläschen, trocknen aus und heilen schließlich unter Krustenbildung ab. Kinder haben durchschnittlich 250 (zwischen 50 und mehreren hundert) verschiedenartiger Ausschläge (Flecken, Knötchen, Bläschen, Krusten) gleichzeitig auf ihrer Haut. Typischerweise treten alle Stadien gleichzeitig auf (Sternenhimmelmuster). Dies unterscheidet die Windpocken von den echten Pocken - hier sind die Hauterscheinungen (Effloreszenzen) alle im gleichen Stadium.

Auswirkungen:

Aufgrund des hohen Ansteckungsrisikos in Kindergruppen treten Windpocken am häufigsten im Alter zwischen 4 und 8 Jahren auf. Befallen sie ältere Kinder oder Erwachsene, können sie ausgeprägter und komplikationsreicher verlaufen. Mögliche seltene Folgen sind eine Gehirn-, Mittelohr-, Lungen- oder Leberentzündung. Besonders gefährdet sind Menschen mit einem geschwächten Abwehrsystem, wie z.B. chronisch Kranke und

Dienstgebäude:

Salzburger Straße 64
83435 Bad Reichenhall
Buslinie 4 - Mayerhof ab
Bahnhof Bad Reichenhall

Telefon-Zentrale:

T: +49 8651 773-0
F: +49 8651 773-111
poststelle@lra-bgl.de
www.lra-bgl.de

Besuchszeiten:

Mo. – Mi. 08:00 – 14:00 Uhr
Do. 08:00 – 16:00 Uhr
Fr. 08:00 – 12:00 Uhr
oder nach Terminvereinbarung

Bankverbindungen:

Sparkasse Berchtesgadener Land
IBAN DE64 7105 0000 0000 0000 67
BIC BYLADEM1BGL

Volksbank Raiffeisenbank OBB Südost
IBAN DE17 7109 0000 0001 0011 59
BIC GENODEF1BGL

Leukämie-Patienten. Windpocken-Infektionen während der ersten 5 Monate einer Schwangerschaft können zu schweren Fehlbildungen des Kindes führen. Erkrankt die Mutter um den Geburtstermin, kommt das Baby ohne schützende Antikörper zur Welt und läuft Gefahr, sich anzustecken. Für ein Neugeborenes ist eine Erkrankung an Windpocken lebensbedrohlich.

Nach überstandener Erkrankung bleiben die Erreger stumm aber lebensfähig in den Nervenzellen nahe dem Rückenmark (in den Spinalganglien). Sie können nach Jahren bis Jahrzehnten wieder reaktiviert werden. Dadurch kann beim Erwachsenen (teils auch schon beim Kind) eine Gürtelrose ausgelöst werden. Die Gürtelrose äußert sich typischerweise zunächst durch brennende Schmerzen im Hals-, Schulter- oder Rumpfbereich. Einige Tage später erscheinen zumeist in halbseitiger "gürtelförmiger" Anordnung flüssigkeitsgefüllte Bläschen. Die befallenen Hautstellen röten sich und schwellen an, danach werden sie äußerst berührungsempfindlich. Nach ein bis zwei Wochen heilen die Bläschen langsam unter Krustenbildung ab. Die Bläschen sollten nicht aufgekratzt werden, da sonst Narben zurückbleiben können. Meist verschwinden die Schmerzen zusammen mit dem Hautausschlag oder kurze Zeit danach. Bei Kindern ist die Gürtelrose weniger schmerzhaft. Eine Ansteckung ist für Ungeimpfte bzw. noch nicht Erkrankte über direkten Kontakt (Schmierinfektion) möglich und führt dann zum Vollbild der Varicellen-Erkrankung (gleicher Erreger).

Behandlung:

Die Behandlung von normalen Windpocken bei einem „gesunden“ Kind ist in der Regel ebenso unproblematisch wie die Erkrankung. Da die Kinder sich nicht nimmer krank fühlen, ist Bettruhe in der Regel nicht nötig. Juckreizstillende Lotionen oder Puder helfen, die lästigen Symptome zu lindern. Läsionen auf der Schleimhaut können z.B. mit Octenisept®-Lösung antiseptisch behandelt werden.

Durch Aufkratzen der juckenden Bläschen kann es zu eitrigen Entzündungen kommen, die mit einer Lösung desinfiziert werden. Meist klingt die Entzündung dann schnell wieder ab. Häufig kommt es an diesen Stellen jedoch zu einer Narbenbildung. Daher sollten die Fingernägel kurz und sauber gehalten oder Säuglingen Fäustlinge übergezogen werden. Bei Schwangeren, Frühgeborenen und Menschen mit einer Immunschwäche kann im Fall einer Exposition die Verabreichung von Antikörpern (möglichst in den ersten 72h danach, spätestens nach 10d) den Ausbruch der Krankheit unterdrücken oder zumindest abschwächen.

Meldepflicht:

Nach §34 Abs.5 IfSG müssen die **Eltern** eines erkrankten Kindes der Gemeinschaftseinrichtung die Erkrankung mitteilen. Abs. 6 verpflichtet die **Leitung** der Einrichtung, dem Gesundheitsamt unverzüglich Angaben zu Krankheit und Person zu machen.

Besuchsverbote:

Noch ansteckungsfähige Personen (s. Übertragung) dürfen entsprechend §34 (1) IfSG (Infektionsschutzgesetz) weder Krippe/Kindergarten noch Schule besuchen. Gleiches kann für ungeschützte Kontaktpersonen (v.a. Geschwister) gelten, hierzu befragen Sie bitte den behandelnden Kinderarzt/Hausarzt.

Impfschutz:

Den einzig zuverlässigen Schutz vor einer Infektion bietet die Impfung. Mit der Impfung werden dem Körper abgeschwächte, nicht ansteckungsfähige Varizella-Zoster-Viren präsentiert. Der Körper produziert dann gezielt Abwehrstoffe und wird auf diese Weise immun. Die Impfkommision am Robert-Koch Institut (STIKO) empfiehlt seit Juli 2004 eine Impfung für alle Kinder im zweiten Lebensjahr. Die Impfung gegen Windpocken soll in der Regel im Alter von 11 bis 14 Monaten durchgeführt werden, entweder gleichzeitig mit der 1. MMR-Impfung (Masern, Mumps, Röteln) oder frühestens vier Wochen nach dieser. Seit Juli 2012 rät die STIKO dazu, die erste Impfung nicht in Form einer Vierfachimpfung zu verabreichen, sondern den Varizellen-Impfstoff simultan mit dem MMR-Impfstoff an verschiedenen Körperstellen zu impfen (zur Vermeidung des leicht erhöhten Risikos für Fieberkrämpfe). Die zweite Dosis erhalten Kinder dann als 4-fach-Kombination (MMR-V) im Alter von 15 bis 23 Monaten erhalten.

Für weitere Fragen steht Ihnen Ihr Gesundheitsamt unter Tel. 08651/773-821 gerne zur Verfügung.

Weitere ausführliche Informationen finden Sie unter:

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Varizellen.html#doc2374554bodyText18