



Merkblatt für Erkrankungen durch Varizellen-Zoster-Viren Windpocken(Varizellen) und Gürtelrose(Herpes zoster)

Diese Viren sind weltweit verbreitet. Der Mensch ist der einzig bekannte Überträger für dieses Virus. Es kann zwei verschiedene Krankheitsbilder verursachen: Windpocken bei einer Erstinfektion und Gürtelrose bei einer Reaktivierung des Virus im Körper. In diesem Merkblatt wird in erster Linie auf die Erstinfektion eingegangen.

Übertragung: Windpocken sind äußerst ansteckend. Das Virus wird bei uns vor allem im Winter und Frühjahr übertragen. Virushaltige Tröpfchen werden beim Atmen oder Husten in die Luft ausgeschieden und können in einem Umkreis von mehreren Metern zur Ansteckung führen. Ferner ist eine Übertragung durch virushaltige Bläscheninhalte oder Krusten als Schmierinfektion möglich.

In seltenen Fällen kann eine erkrankte Schwangere das ungeborene Kind anstecken, sofern die Erkrankung zwischen der 5. und 24. Schwangerschaftswoche aufgetreten ist. Eine Bedrohung für das Neugeborene stellt auch die mütterliche Erkrankung fünf Tage vor bis zwei Tage nach der Geburt dar.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit: Die Ansteckungsfähigkeit beginnt 1-2 Tage vor Auftreten des Ausschlags und endet 5 – 7 Tage nach Auftreten der letzten Bläschen.

Inkubationszeit: Die Zeit von der Erregeraufnahme bis zum Erkrankungsbeginn beträgt 8 – 28 Tage, sie liegt in der Regel bei 14 – 16 Tagen.

Krankheitszeichen: Die Erkrankung beginnt nach kurzem Krankheitsgefühl mit einem juckenden Ausschlag und Fieber, selten über 39°C. Nach 24 Stunden entwickelt sich der typische Ausschlag. Es erfolgt ein rascher Übergang von Flecken über Knötchen und Bläschen und später dann zum Schorf. In den ersten vier Tagen treten immer wieder neue Hautausschläge auf, weshalb alle Entwicklungsstadien gleichzeitig vorkommen (sog. „Sternenhimmel“). Sie erscheinen zuerst am Stamm und im Gesicht und können schnell auf andere Körperteile unter Einbeziehung der Schleimhäute und der behaarten Kopfhaut übergreifen. Kleinere Kinder bilden meist einen geringeren Ausschlag aus als ältere Personen. Windpocken weisen bei sonst gesunden Personen in der Regel einen gutartigen Verlauf auf und heilen im Normalfall ohne Narben ab. Durch starkes Kratzen können aber Narben zurückbleiben.

Weitere mögliche Komplikationen sind Lungenentzündung, Entzündungen der Hirnhäute, des Gehirns, des Rückenmarks und weiterer innerer Organe vor allem bei abwehrgeschwächten Personen. Auch können zusätzliche Infektionen der Haut mit Bakterien auftreten.

Erkrankt eine Schwangere etwa bis zur 24. Woche kann das Neugeborene mit schweren Behinderungen zur Welt kommen. Im Neugeborenenalter verlaufen die Windpocken sehr schwer und nicht selten tödlich.

Nachweis: Erkrankungen an Windpocken sind in der Regel durch ein typisches klinisches Bild gekennzeichnet, so dass eine spezifische Diagnostik nur in ausgewählten Fällen erforderlich ist.

Therapie: Die Behandlung soll die Beschwerden und die Begleiterscheinungen lindern. Sie ist meist rein symptomatisch. Bei Komplikationen stehen allerdings auch Medikamente zur Verfügung (antiviral). Insbesondere zusätzliche bakterielle Infektionen der Haut können durch sorgfältige Hautpflege vermieden werden (tägliches Baden, Verbände, Gabe von juckreizlindernden Medikamenten).

Vermeidung weiterer Infektionen: Seit August 2004 wird die Windpockenschutzimpfung von der ständigen Impfkommission für alle Kinder und Jugendlichen empfohlen. Die Impfung sollte vorzugsweise im Alter von 11 bis 14 Monaten durchgeführt werden, kann jedoch auch jederzeit danach erfolgen. Noch ungeimpfte 9- bis 17-Jährige ohne Windpockenerkrankung in der Vergangenheit sollten möglichst bald geimpft werden, da die Erkrankung bei ihnen mit einer höheren Komplikationsrate einhergeht.

Entsprechend den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission des Robert Koch Institutes sollten auch seronegative Frauen mit Kinderwunsch, seronegative Patienten vor einer Chemotherapie oder

empfindliche Personen mit schwerer Neurodermitis sowie seronegatives Personal im Gesundheitsdienst oder in Gemeinschaftseinrichtungen für Vorschulkinder geimpft werden.,

Empfindlich bedeutet, dass man vermutlich keinen ausreichenden Schutz gegen Windpocken hat, weil man in der Vergangenheit nicht erkrankt war, nicht geimpft wurde und seronegativ ist. Dies bedeutet, dass bei einer Blutuntersuchung kein Nachweis spezieller Antikörper gegen Windpocken möglich war.

Es wird auch empfohlen, empfindliche Personen aus dem näheren Umfeld von Risikogruppen schon frühzeitig zu impfen, um damit die besonders gefährdeten aus den Risikogruppen indirekt zu schützen, soweit diese nicht selbst geimpft werden können. Unter diese Risikogruppen fallen empfindliche Schwangere, abwehrgeschwächte Personen und solche mit schwerer Neurodermitis.

Empfindliche Personen aus diesen Risikogruppen sollen keinen Kontakt zu Erkrankten haben, um sich nicht anzustecken.

Deshalb sollen auch Personen, die „empfindlich“ für Windpocken sind und mit einem an Windpocken Erkrankten zusammen waren, sich also angesteckt haben könnten, keinen Kontakt mit empfindlichen Personen aus diesen Risikogruppen haben, um sie nicht eventuell anzustecken.

Es ist aber möglich, Personen noch zu impfen, selbst wenn sie sich bei einem an Windpocken Erkrankten schon angesteckt haben (postexpositionell). Innerhalb von 5 Tagen nach Kontakt mit dem Erkrankten sollte dies geschehen. Dabei wird dieser Kontakt so definiert, dass man eine Stunde oder länger mit dem Erkrankten in einem Raum war, näheren körperlichen Kontakt hatte oder mit ihm in einem Haushalt lebt.

Die genaue Vorgehensweise muss individuell mit dem impfenden Arzt besprochen werden.

Kindern vor dem vollendeten 13. Lebensjahr erhalten eine Dosis, Ältere in der Regel 2 Dosen im Abstand von mindestens 6 Wochen.

Empfindliche Risikogruppen, insbesondere Schwangere, abwehrgeschwächte Personen und ungeschützte Neugeborene können 96 Stunden nach Kontakt mit einem Erkrankten auch durch eine **passive** Immunisierung geschützt werden, d.h. es werden Antikörper zugeführt, so dass der Ausbruch der Erkrankung verhindert oder abgeschwächt wird.

Gemeinschaftseinrichtungen: Nach § 34 Infektionsschutzgesetz dürfen an Windpocken erkrankte Personen in Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr- oder Erziehungspflege, Aufsicht oder sonstigen Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Entsprechend dürfen auch Erkrankte, die in einer Gemeinschaftseinrichtung betreut werden, diese nicht betreten. Eine Wiederzulassung zu Schul- oder sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen ist eine Woche nach Erscheinen der letzten Bläschen möglich. Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich.

Sollte dieses Merkblatt nicht alle Ihre Fragen beantworten so wenden Sie sich an Ihren behandelnden Arzt/Ärztin oder an das Gesundheitsamt Rosenheim (Tel.- 08031/392-6002 oder per E-Mail an gesundheitsamt@ira-rosenheim.de).

Informationen können Sie auch über das Internet einholen (www.rki.de, Infektionskrankheiten)

Stand 2 2009