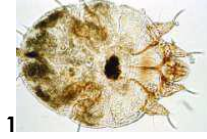


Krätze (Scabies)



Bei Verdacht einer Infektion mit Krätzmilben ist unbedingt ein Arzt aufzusuchen!

Nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) dürfen Kindergärten, Schulen und andere Gemeinschaftseinrichtungen erst nach erfolgreicher Behandlung und nur mit Attest des Hausarztes bzw. Hautarztes wieder besucht werden.

Krätze (Skabies) ist eine leicht übertragbare, stark juckende Hautkrankheit, die durch die befruchteten Weibchen der Krätzmilbe hervorgerufen wird. Sie ist weltweit verbreitet. Die Übertragung erfolgt gewöhnlich von Mensch zu Mensch, selten auch über befallene Kleidung, Bettwäsche, Handtücher usw., da die Milben 2-3 Tage außerhalb menschlicher Haut überleben können.

1. Entstehung:

Die Infektion wird durch Milbenweibchen hervorgerufen, die sich in die Haut eingraben und dort ihre Eier und Kotballen ablegen. Die aus den Eiern geschlüpften Larven kriechen wieder an die Hautoberfläche, an der sie sich zu geschlechtsreifen Tieren entwickeln, die anschließend wieder als ansteckungsfähige Parasiten in die Haut eindringen.

2. Übertragung:

Die Übertragung erfolgt gewöhnlich direkt durch engen körperlichen Kontakt von Mensch zu Mensch, seltener durch die Übertragung der Milben von Betten und Decken, die vorher ein Krätzekranker benutzt hat. Die Milben können 2-3 Tage außerhalb menschlicher Haut überleben. Nach der Erstinfektion mit Krätzmilben entwickelt sich nach ca. 4 Wochen, besonders bei Wärmeeinwirkung, ein starker Juckreiz. Die Milbenweibchen bohren kleine, gewundene Gänge in bevorzugt weiche Haut (z.B. Fingerinnenseiten, Gelenkbeugen, Brüste, Bauch, Genitalien), um Eier abzulegen. Durch Kratzen kommt es dann oft zu weiteren eitrigen Infektionen.

3. Dauer der Ansteckungsfähigkeit:

Während der gesamten Milbenbefallsdauer, also auch schon in den ersten Wochen der Infektion, in denen noch keine Krankheitsanzeichen vorliegen.

4. Krankheitsbild:

Im Vordergrund der Beschwerden steht der starke Juckreiz, insbesondere nachts. Befallen werden Körperstellen mit weicher Haut, wie z.B. die Finger und Zwischenfingerfalten, Ellenbeugen, Achseln, Brustwarzen, Nabel, Fußränder, Fußknöchel und die Region um den After. Kopf und Nacken sind meist frei von Erscheinungen. Zu den typischen Hautveränderungen gehören die etwa 1 bis 10 mm langen Gänge in der Haut, die oftmals schwärzliche Streifen, als Ausdruck von Schmutz und Kotablagerungen, aufweisen. Häufig treten zusätzlich Hautrötungen, Knötchen, Kratzspuren und Krusten auf. Im Allgemeinen entwickelt sich bei der ersten Infektion das oben beschriebene Krankheitsbild erst nach 3 bis 5 Wochen. Bei erneuter Infektion stellte sich der Juckreiz bereits nach 24 bis 48 Stunden ein.

5. Behandlung:

Mit speziellen Parasitenabtötenden Medikamenten, einer Juckreizlindernden Anwendung und dem Wechsel von Leib- und Bettwäsche lässt sich die Behandlung in der Regel in wenigen Tagen erfolgreich durchführen.

6. Verhütungs- und Vorsorgemaßnahmen:

Erkrankte sollten unbedingt mögliche Kontaktpersonen über den Krätzebefall informieren, damit frühzeitig Untersuchungen eingeleitet werden können. Familienmitglieder und andere Kontaktpersonen **müssen informiert und mitbehandelt** werden.

- Die Behandlung kann durch **Einreiben mit Milbenabtötenden Mitteln** erfolgen, jeweils die Packungsbeilage beachten und auf Weisung des Arztes anwenden!
- Es steht auch ein Medikament zur oralen Behandlung in Tablettenform zur Verfügung (**Ivermectin**), das alternativ oder zusätzlich zur Behandlung eingesetzt werden kann.

Gleichzeitig mit der Behandlung müssen Bettwäsche, Handtücher, Kleidungsstücke, insbesondere Unterwäsche täglich gewechselt und gewaschen werden (60°C oder wenn möglich Kochwäsche). Es ist darauf zu achten, dass jede Person eigene Handtücher und Waschlappen benutzt.

Oberbekleidung (Jacken, Mäntel) muss vier Tage gelüftet und anschließend gewaschen oder chemisch gereinigt werden. Eine gründliche Reinigung der Wohnung (vor allem Betten, Polstermöbel, Fußböden) muss erfolgen.

Oftmals rufen Krätzeerkrankungen, ähnlich wie beim Kopflausbefall, starke emotionale Reaktionen (Schulduweisungen) bei den Umgebungspersonen der Erkrankten hervor. Dies ist ungerechtfertigt! Es führt häufig dazu, dass aus Scham mögliche Kontaktpersonen nicht rechtzeitig informiert werden und sich die Infektion ungehindert ausbreitet.

7. Gesetzliche Bestimmungen

Erkrankte und erkrankungsverdächtige Personen dürfen solange die Schule, Kindertagesstätten und andere Gemeinschaftseinrichtungen nicht betreten, bis eine Weiterverbreitung der Infektion durch sie nicht mehr stattfinden kann (§ 34 Infektionsschutzgesetz). Die Gemeinschaftseinrichtung muss sich das Freisein von Krätze durch ein ärztliches Attest bescheinigen lassen. Zu beachten ist, dass sich bei Kontaktpersonen auch bei zunächst unauffälligem Hautbefund eine Krätzeerkrankung nach einem Zeitraum von bis zu 5 Wochen nach der Ansteckung entwickeln kann, so dass in diesem Zeitraum wöchentliche Kontrollen der Haut stattfinden sollten. Insbesondere bei Personen mit chronischen Hauterkrankungen, wie z.B. Neurodermitis, sollte die wöchentliche Untersuchung durch den behandelnden Arzt durchgeführt werden.

Die Milbenfreiheit wird nach einer Kontrolluntersuchung durch den behandelnden Arzt festgestellt. **Ein schriftliches ärztliches Attest ist erforderlich.**

Anders als bei der Verlausung löst bei der Krätze bereits der begründete Verdacht die entsprechenden Maßnahmen aus.

Bei Verdacht auf Skabies haben dies die betroffenen Personen (oder gegebenenfalls die Sorgeberechtigten) der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung unverzüglich mitzuteilen (§ 34 Abs. 5 IfSG).

Die Leitung der Einrichtung muss unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt benachrichtigen (§ 34 Abs. 6).

Das Gesundheitsamt kann anordnen, dass das Auftreten der Erkrankung ohne Hinweis auf die betroffene Person in der Gemeinschaftseinrichtung bekannt gegeben wird (§ 34 Abs. 8).

Die Gemeinschaftseinrichtungen legen nach § 33 IfSG in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene fest.

Zusammenfassung

Die Krätze ist eine Infektionskrankheit der Haut mit Befall bevorzugt der Achselhöhlen, der Haut zwischen den Fingern und Zehen und den Beugeseiten der Handgelenke sowie der Genitalregion. Es kann zu einem, besonders nachts, sehr stark juckenden Ausschlag kommen.

