

Krätze (Scabies)

Erreger

Krätzemilben (Spinnentiere), die ihre Eier in tunnelartige Gänge legen, die sie in die menschliche Haut bohren. Sie sind 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. In Nordeuropa ist die Ausbreitungsgefahr der Krätze im Herbst und im Winter größer als zu den anderen Jahreszeiten.

Übertragungswege

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. Bereits die Hauthaftung eines Milbenweibchens reicht zur Entwicklung einer Krätze aus.

Empfindlichkeit des Erregers

Die Überlebenszeit von Milben außerhalb des Menschen hängt stark von Temperatur und Luftfeuchte ab. Krätzemilben überleben bei Raumtemperatur für 24-36 Stunden in Kleidung, Bettwäsche, auf Polstermöbeln oder Teppichböden, bei 12°C und feuchter Luft bis 14 Tage.

Inkubationszeit (Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung)

2 – 6 Wochen, durchschnittlich 4 Wochen. Infizierte können andere Personen in der Inkubationszeit (also ohne selbst wesentliche Symptome zu haben) bereits anstecken.

Krankheitsbild

- Extrem juckende, flächige Hautentzündungen am ganzen Körper, i. d. R. mit Ausnahme des Kopfes.
Der Juckreiz ist die Antwort des Immunsystems auf den Milbenkot. Deshalb bleibt der Juckreiz auch nach Behandlung noch einige Zeit bestehen.
- Eitrige Pustelausschläge dort, wo besonders stark gekratzt wurde.
- Sichtbare Milbengänge: Feine, gewundene, manchmal rötliche Linien mit einem kleinen Knötchen am Ende (in dem die Milbe sitzt). Diese Gänge befinden sich vor allem in den Fingerzwischenräumen, in den Handbeugen, den Achselhöhlen, bei Frauen an der Brust, um den Nabel.

Durch Kratzeffekte kann es zu bakteriellen Superinfektionen, Abszessbildung und Schwellungen von Lymphknoten kommen.

Wenige Wochen später lässt sich teilweise eine zweite Krankheitsphase beobachten, die durch eine allergische Reaktion mit „Hautauschlag“ auf die Milben gekennzeichnet ist.

Die Erkrankung hinterlässt keine Immunität, man kann also mehrmals an Scabies erkranken.

Diagnose

Krätzeverdacht besteht bei jeder Person mit den oben genannten Hauterscheinungen und unerklärlich starkem (nächtlichen) Juckreiz. Die Diagnose wird durch die Suche nach Bohrgängen und ggf Milbennachweis aus Hautgeschabsel unter Zuhilfenahme einer starken Lupe gestellt. Im Zweifel sollte stets ein Hautarzt zu Rate gezogen werden.

Therapie

Die Behandlung erfolgt durch Abtöten der Milben mittels Antikrätzepräparaten. Erforderlich ist also die sachgerechte Durchführung einer Behandlung mit wirksamen Medikamenten nach Maßgabe des behandelnden Arztes. Wirksam sind u. a. **Salben** mit dem Inhaltsstoff Permethrin. In der Regel ist eine Behandlung hiermit ausreichend.

- Behandelt werden müssen der/die Befallene und alle Mitglieder des Haushaltes.
- Schwangere, Stillende und Säuglinge sollten nur auf ausdrücklichen ärztlichen Rat behandelt werden.

Weitere Maßnahmen

- Bett-, Körperwäsche und Handtücher direkt nach der Behandlung wechseln und bei mindestens 60° waschen.
- Nicht waschbare Kleidungsstücke und Hausschuhe in einen Plastiksack verschließen und erst nach einer Woche wieder benutzen.
- Nicht waschbare Kleidungsstücke oder Decken können auch für 24 Stunden in die Tiefkühltruhe gelegt werden.
- In der Woche nach der Behandlung nur Kleidung tragen, die vorher eine Woche lang nicht getragen wurde.
- Teppiche und Polstermöbel gründlich absaugen.
- Matratzen nach der Behandlung absaugen, solange wie möglich lüften und erst dann frisch beziehen.
- Decken, Federbetten u. s. w. werden, falls nicht waschbar, ebenfalls gründlich gelüftet und wenn möglich abgesaugt.
- Eine Desinfektion ist im Haushalt nicht notwendig.

Gesetzliche Bestimmungen

Es gilt das Infektionsschutzgesetz (IfSG):

Erkrankte und Erkrankungsverdächtige dürfen Gemeinschaftseinrichtungen nicht besuchen. Für die Wiederezulassung zur Gemeinschaftseinrichtung ist **ein schriftliches ärztliches Attest** erforderlich.

Meldepflicht besteht nach § 34 Abs.6 IfSG.

Quellen: Robert Koch-Institut (www.rki.de)
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt