

Röteln

Erreger:

Röteln sind hoch ansteckend. Die Krankheit wird durch Viren ausgelöst. Im Kindesalter verläuft eine Röteln-Infektion meist ohne Komplikationen. Erkrankt jedoch eine schwangere Frau, kann das ungeborene Kind schwere Schäden erleiden. Die Zahl der Erkrankungen ist in Deutschland durch Impfungen stark zurückgegangen.

Übertragung:

Von Mensch zu Mensch

Röteln-Viren werden ausschließlich von Mensch zu Mensch übertragen, am häufigsten durch eine sogenannte Tröpfcheninfektion. Dabei können sich die Erreger beim Husten, Niesen oder Sprechen über feinste Speichel-Tröpfchen in der Luft verbreiten und von anderen eingeatmet werden.

Schwangere, die an Röteln erkranken, können die Viren auf das ungeborene Kind übertragen.

Zeitspanne Ansteckung bis Erkrankungsbeginn (Inkubationszeit):

2 bis 3 Wochen nach der Ansteckung zeigen sich die ersten Beschwerden.

Erkrankte sind 1 Woche vor und bis zu 1 Woche nach dem Auftreten des Ausschlages ansteckend. Kinder, die an einer Röteln-Embryopathie erkrankt sind, können das Virus über die Atemwege und den Urin bis zu einem Alter von einem Jahr in hohen Mengen ausscheiden.

Wer Röteln durchgemacht hat, ist lebenslang geschützt und kann kein zweites Mal erkranken.

Krankheitsverlauf:

Bei Kindern

Nur etwa die Hälfte der Infektionen verläuft mit sichtbaren Krankheitszeichen. Der typische Hautausschlag beginnt im Gesicht und breitet sich schließlich über den ganzen Körper aus. Die kleinen hellroten Flecken verschwinden wieder nach 1 bis 3 Tagen. Oft schwellen die Lymphknoten im Nacken und hinter den Ohren schmerzhaft an. Es können auch erkältungsähnliche Beschwerden, erhöhte Temperatur und Bindehautentzündungen hinzukommen. Nach etwa 1 Woche klingen die Beschwerden meist vollständig ab.

Bei Jugendlichen und Erwachsenen

Hier kann die Krankheit schwerer verlaufen. So können folgende Komplikationen auftreten:

- Bronchitis, Mittelohrentzündung
- vor allem junge Frauen leiden oft unter geschwollenen und schmerzhaften Gelenken
- sehr selten Gehirnentzündung oder Herzmuskel- oder Herzbeutelentzündung

Bei Schwangeren

Gefürchtet ist die sogenannte Röteln-Embryopathie. Hierbei werden die Röteln-Viren von der schwangeren Frau auf ihr ungeborenes Kind übertragen. Dabei können beim Kind schwere Schädigungen am Innenohr, Herz, Auge und seltener an anderen Organen wie Gehirn, Leber oder Milz auftreten.

- In den ersten 8 Schwangerschaftswochen erleiden 90% der Embryonen Schädigungen.
- Weniger häufig können Schädigungen auch in einer späteren Phase der Schwangerschaft auftreten.
- Auch Früh- oder Totgeburten können durch die Viren ausgelöst werden.
- 15% bis 20% der infizierten ungeborenen Kinder sterben.

Wer ist besonders gefährdet?

Da Röteln hoch ansteckend sind, erkranken die meisten ungeimpften Menschen bereits als Kinder oder Kleinkinder. Im Erwachsenenalter verlaufen die Erkrankungen oft schwerer. Besonders gefährlich ist eine Infektion für ungeborene Kinder, wenn die Schwangere keine schützenden Antikörper hat, beispielsweise durch eine Impfung oder eine durchgemachte Erkrankung.

Was müssen Sie bei einer Erkrankung beachten?

- Erkrankte sollten in der akuten Phase Bettruhe einhalten und den Kontakt mit anderen, insbesondere Schwangeren, meiden.
- Eine ursächliche Behandlung gegen Röteln gibt es nicht, es werden ausschließlich die Beschwerden gemildert.
- Informieren Sie die Arztpraxis vor einem Besuch über den Verdacht einer Röteln-Infektion. Dann kann das Praxisteam entsprechende Schutzmaßnahmen ergreifen, insbesondere für schwangere Frauen.
- Schwangere ohne oder mit unklarem Immunschutz, sollten nach Kontakt mit einem Erkrankten umgehend ihre Ärztin oder ihren Arzt aufsuchen. Dort werden sie weiter beraten und überwacht.
- Bei Röteln gelten die Regelungen des Infektionsschutzgesetzes. Personen, bei denen Röteln festgestellt wurde bzw. der Verdacht darauf besteht dürfen Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen oder Kindergärten vorübergehend nicht besuchen. Dies gilt auch für Personen, in deren Wohngemeinschaft ein Krankheits- oder Verdachtsfall aufgetreten ist. Betroffene müssen die Gemeinschaftseinrichtung über die Erkrankung informieren.
- Wann die Tätigkeit wieder aufgenommen bzw. die Gemeinschaftseinrichtung wieder besucht werden kann, entscheidet die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt oder das zuständige Gesundheitsamt.

Wie können Sie sich schützen

Impfung

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt eine Impfung gegen Röteln in Kombination mit einer Impfung gegen Masern und Mumps als sogenannte MMR-Impfung.

- Für Kinder wird der Aufbau eines Impfschutzes in zwei Schritten empfohlen. Beide Impfungen sollten in den ersten beiden Lebensjahren erfolgen: Die erste Impfung sollte im Alter von 11 bis 14 Monaten, praktischerweise im Rahmen der U6-Früherkennungsuntersuchung durchgeführt werden. Die erste MMR-Impfung kann bereits ab einem Alter von 9 Monaten erfolgen, wenn das Kind vor dem vollendeten 11. Lebensmonat in eine Gemeinschaftseinrichtung aufgenommen wird. Die zweite Impfung sollte frühestens vier Wochen nach der ersten Impfung und spätestens gegen Ende des zweiten Lebensjahres erfolgen.
- Bei ungeimpften Kindern und Jugendlichen sollte die Impfung so schnell wie möglich mit zwei Impfdosen nachgeholt werden.
- Frauen im gebärfähigen Alter sollten vor Beginn der ersten Schwangerschaft zweimal geimpft sein. Eine Impfung gegen Röteln während der Schwangerschaft ist nicht mehr möglich. Zwischen Impfung und Schwangerschaft sollte mindestens 1 Monat liegen.
- Für Mitarbeiter im Gesundheitsdienst oder in Gemeinschaftseinrichtungen, die dort Kontakt zu Schwangeren und Säuglingen oder Kleinkindern haben, wird ebenfalls eine einmalige Impfung gegen Röteln empfohlen, wenn diese nicht in der Kindheit gegen Röteln geimpft wurden oder der Impfstatus unklar ist.

Es ist wichtig, sowohl Mädchen als auch Jungen zu impfen, um Schwangere vor Röteln zu schützen. Eine Ansteckung kann über jede ungeimpfte Person erfolgen.

Meiden Sie den Kontakt mit Erkrankten, wenn Sie keinen ausreichenden Immunschutz haben.

