

Windpocken / Gürtelrose

Erreger:

Windpocken sind hoch ansteckend. Sie werden durch Varizella-Zoster-Viren verursacht und kommen weltweit vor. Eine Ansteckung geschieht meist in der Kindheit und zeigt sich durch Fieber und juckenden Hautausschlag. Ist die Krankheit überstanden, bleiben die Viren schlummernd im Körper. Dort können sie viele Jahre später wieder aktiv werden und eine Gürtelrose verursachen. Dabei bildet sich ein Hautausschlag, der sehr schmerzhaft sein kann. Durch Impfungen sind Windpocken in Deutschland seltener geworden. Dennoch gehört die Infektion immer noch zu den häufigsten Kinderkrankheiten. An Gürtelrose erkrankt in Deutschland etwa jeder 5. Erwachsene im Laufe seines Lebens.

Übertragung:

Von Mensch zu Mensch

Der Name ist bezeichnend: Windpocken können selbst über einen großen Abstand durch den „Wind“ übertragen werden. Die Viren werden meistens durch das Einatmen von winzigen Speichel-Tröpfchen aufgenommen, die Erkrankte beim Atmen und Husten, Niesen oder Sprechen in der Luft verbreiten. Fast jeder Kontakt zwischen einer ungeschützten Person und einem an Windpocken Erkrankten führt zu einer Ansteckung. Besonders ansteckend ist auch die Flüssigkeit der Blasen, wenn diese platzen. So können die Viren beim Kratzen des Ausschlags oder der Krusten an Hände gelangen und dann von Hand zu Hand weitergegeben werden. Von den Händen werden die Viren leicht auf die Schleimhäute von Mund oder Nase übertragen. Anders als bei Windpocken wird die Gürtelrose nicht durch Kontakt zu Windpocken- oder Gürtelrose-Patienten ausgelöst, sondern durch ein Wiedererwachen der im Körper verbliebenen Viren. Die Gürtelrose ist auch weniger ansteckend. Die Viren werden nicht durch Tröpfchen übertragen, die beim Atmen oder Husten in die Luft ausgeschieden werden. Nur die Flüssigkeit der Gürtelrose-Bläschen ist ansteckend. Daher ist der Hauptübertragungsweg hier die Schmierinfektion, vor allem über Hände. Wer noch keine Windpocken-Erkrankung durchgemacht hat und nicht dagegen geimpft ist, kann sich durch den Kontakt zu Gürtelrose-Bläschen mit dem Varizella-Zoster-Virus anstecken und zunächst an Windpocken erkranken.

Über verunreinigte Gegenstände

Auch außerhalb des Körpers können die Viren einige Tage ansteckend bleiben. Möglich ist eine Ansteckung zum Beispiel durch Anfassen von Türgriffen, Handläufen oder Wasserhähnen, an denen die Erreger haften.

In der Schwangerschaft und bei Neugeborenen

Selten ist eine Übertragung über die Blutbahn in der Schwangerschaft möglich, wenn die Mutter in den ersten 6 Monaten der Schwangerschaft an Windpocken erkrankt. Für das ungeborene Kind besteht dabei das Risiko einer Fehlbildung oder Organstörung. Erkrankt die Schwangere hingegen kurz vor oder nach dem Geburtstermin an Windpocken, besteht für das Neugeborene sowohl eine hohe Ansteckungsgefahr als auch das Risiko für einen schweren Verlauf der Windpocken. Von einer Gürtelrose-Erkrankung der Mutter geht dagegen keine Gefahr für das ungeborene Kind aus.

Zeitspanne Ansteckung bis Erkrankungsbeginn (Inkubationszeit):

Die **Windpocken** brechen 8 Tage bis 4 Wochen nach Ansteckung aus, meistens nach gut 2 Wochen. Erkrankte sind schon 1 bis 2 Tage bevor der Ausschlag zu sehen ist, ansteckend. Die Ansteckungsgefahr endet, wenn alle Bläschen verkrustet sind (in der Regel 5 bis 7 Tage nach Beginn des Ausschlags). Bei **Gürtelrose**-Patienten endet die Ansteckungsgefahr ebenfalls, wenn die letzten Bläschen verkrustet sind.

Krankheitsverlauf:

Windpocken

Erkrankte haben zunächst 1 bis 2 Tage ein leichtes Krankheitsgefühl und gelegentlich Fieber. Danach zeigt sich der typische Hautausschlag, das Fieber kann selten über 39°C steigen. Die stark juckenden Papeln breiten sich von Kopf und Rumpf über den ganzen Körper aus. Rasch bilden sich daraus flüssigkeitsgefüllte Bläschen, die auch die Schleimhäute, Genitalien und Kopfhaut befallen können. Sie trocknen später zu Krusten aus. Alle Stadien des Hautausschlages erscheinen typischerweise zeitgleich. Die Bläschen selbst heilen meistens nach 3 bis 5 Tagen ab. Durch starkes Kratzen oder eine zusätzliche bakterielle Infektion der Haut können jedoch Narben zurückbleiben. Schwere Verläufe kommen vor allem bei Neugeborenen oder Menschen mit einer geschwächten Immunabwehr vor, sie sind aber auch bei ansonsten Gesunden möglich.

Mögliche Komplikationen:

- Zusätzliche bakterielle Infektionen der Haut.

- Gefürchtet ist eine Lungenentzündung. Sie tritt bei ca. jedem 5. Erwachsenen auf, beginnt gewöhnlich 3 bis 5 Tage nach Krankheitsausbruch und kann schwer verlaufen. Schwangere Frauen sind besonders gefährdet.
- Selten ist das zentrale Nervensystem betroffen: Gleichgewichtsstörungen und eine Reizung der Hirnhäute sind mögliche Folgen.

Während der Schwangerschaft

- Selten können Windpocken in den ersten 6 Monaten der Schwangerschaft zu schweren Fehlbildungen, Augenschäden, neurologischen Krankheiten oder zum Tod des Kindes führen.
- Erkrankt die Schwangere um den Geburtstermin, kann eine Windpocken-Infektion für Neugeborene lebensbedrohlich sein. 30 % der Kinder sterben.

Gürtelrose

Typischerweise treten flüssigkeitsgefüllte Bläschen auf. Sie röten sich, schwellen an und schmerzen. Meistens sind sie auf einen Hautabschnitt einer Körperhälfte begrenzt, in der Regel gürtelförmig am Rumpf, seltener auch am Kopf oder Hals. Nach 1 bis 2 Wochen heilen die Bläschen unter Krustenbildung ab. In der Regel verschwinden die Schmerzen zusammen mit dem Hautausschlag, in Einzelfällen bleiben die Schmerzen auch nach der Erkrankung bestehen, zum Teil jahrelang. Mögliche aber seltene Komplikationen sind Nerven- oder Gehirnentzündungen.

Wer ist besonders gefährdet?

Windpocken treten in der Regel im frühen Kindesalter auf, meist ab dem 2. Lebensjahr. Besonders betroffen sind Kindergarten- und Schulkinder bis zu 10 Jahren. Ungeschützte Jugendliche oder Erwachsene können sich aber ebenfalls anstecken. Oft verlaufen die Erkrankungen im Erwachsenenalter schwerer. Wer eine Erkrankung überstanden hat, ist in der Regel lebenslang immun. Jeder, der an Windpocken erkrankt war, kann auch an Gürtelrose erkranken. Von der Gürtelrose betroffen sind jedoch am häufigsten Menschen jenseits der 50 oder Menschen mit einer geschwächten Abwehrlage.

Was müssen Sie bei einer Erkrankung beachten?

- Erkrankte sollten in der akuten Erkrankungsphase Bettruhe einhalten und isoliert werden.
- Bei Windpocken können nur die Beschwerden behandelt werden. Dazu gehört eine sorgfältige Pflege der Haut mit Bädern und Juckreiz stillenden Medikamenten.
- Antibiotika sind wirkungslos bei Krankheiten, die durch Viren ausgelöst werden. Sie kommen gegebenenfalls zum Einsatz, wenn bakteriell verursachte Komplikationen auftreten.
- Bei Gürtelrose können von der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt unter Umständen antivirale Medikamente verschrieben werden.
- Informieren Sie die Arztpraxis vor einem Besuch über den Verdacht einer Windpocken-Erkrankung, damit das Praxisteam entsprechende Schutzmaßnahmen ergreifen kann.
- Bei Windpocken gelten die Regelungen des Infektionsschutzgesetzes. Kinder und Erwachsene, bei denen eine Windpocken-Erkrankung festgestellt wurde bzw. der Verdacht darauf besteht, dürfen Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen oder Kindergärten vorübergehend nicht besuchen oder dort tätig sein. Dies gilt auch für Personen, in deren Wohngemeinschaft ein Krankheits- oder Verdachtsfall aufgetreten ist, wenn sie über keinen ausreichenden Schutz vor Windpocken verfügen. Betroffene müssen die Gemeinschaftseinrichtung über die Erkrankung informieren. Gemeinschaftseinrichtungen dürfen wieder besucht werden, sobald die Erkrankten nicht mehr ansteckend sind.
- Schwangere oder Menschen mit einer Abwehrschwäche, die mit Erkrankten in Kontakt gekommen sind, sollten sich unverzüglich bei ihrer behandelnden Ärztin oder ihrem Arzt melden.

Wie können Sie sich schützen

Impfung

- Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Impfung gegen **Windpocken**.
- **Für Kinder** wird der Aufbau des Impfschutzes in zwei Schritten empfohlen: Die erste Impfung sollte im Alter von 11 bis 14 Monaten und die zweite im Alter von 15 bis 23 Monaten erfolgen. Die erste Impfung kann praktischerweise im Rahmen der U6-Früherkennungsuntersuchung und zusammen mit der sogenannten MMR-Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln durchgeführt werden.
- **Ungeimpfte Kinder und Jugendliche** sollen die Impfung so schnell wie möglich mit zwei Impfdosen nachholen.
- Bei **ungeimpften Erwachsenen** ohne durchgemachte Windpocken wird eine Impfung mit zwei Impfdosen besonders empfohlen für:
 - Frauen mit Kinderwunsch
 - Menschen vor einer Behandlung, welche die Immunabwehr unterdrückt

- vor einer Organtransplantation
- Menschen mit starker Neurodermitis
- sowie bei den drei letztgenannten auch deren Kontaktpersonen.
- Menschen, die im Gesundheitsdienst arbeiten, sowie bei Neueinstellung in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder im Vorschulalter.

Darüber hinaus steht für Menschen ab 50 Jahren auch eine Impfung gegen die Gürtelrose zur Verfügung. Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt über Risiken und Nutzen.

Riegelungs-Impfung

Wer Kontakt zu Windpocken-Erkrankten hatte und nicht geschützt ist, kann sich unter Umständen auch kurz nach der Ansteckung noch impfen lassen, um einen Krankheitsausbruch zu verhindern. Diese sogenannte „Riegelungs-Impfung“ ist allerdings in der Schwangerschaft nicht möglich. Zwischen Impfung und Schwangerschaft sollte mindestens 1 Monat liegen. Meiden Sie generell den Kontakt mit Erkrankten, wenn Sie keinen ausreichenden Schutz haben.

Landkreis Oldenburg, Gesundheitsamt, Delmenhorster Str. 6, 27793 Wildeshausen

Tel: 04431 / 85 - 504; -512;-513;-516

Fax: 04431/ 85 - 555

E-Mail: gesundheitsaufsicht@oldenburg-kreis.de