

# Merkblatt über Maßnahmen bei Erkrankung an Scabies

Für Eltern und PädagogInnen

## Entstehung

Scabies (Krätze) ist eine weitverbreitete ansteckende stark juckende Hauterkrankung, die durch Krätzmilben hervorgerufen wird. Die Infektion erfolgt durch befruchtete Milbenweibchen, die sich in die Haut eingraben und dort ihre Eier und ihren Kot ablegen. Die aus den Eiern geschlüpften Larven kriechen wieder an die Hautoberfläche, an der sie sich nach zwei bis drei Wochen zu geschlechtsreifen Tieren entwickeln, welche anschließend wieder als ansteckungsfähige Parasiten in die Haut eindringen.

## Übertragung

Die Übertragung erfolgt durch engen körperlichen Kontakt, seltener durch unzulänglich gewaschene Kleidung, Bettwäsche, Handtücher, Decken, Plüschtiere, etc. Krätzmilben sind außerhalb ihres Wirtes bis zu mehreren Tagen überlebensfähig (abhängig von Luftfeuchtigkeit, Temperatur und Nahrungsangebot = Hautschuppen). Bei 21°C und 40 – 60% Luftfeuchtigkeit sind Krätzmilben mit großer Wahrscheinlichkeit nicht länger als 48 Stunden infektiös.

Das Risiko der Ansteckung ist dort am größten, wo Menschen sehr eng zusammenleben, insbesondere in der Familie, aber auch in Kindergärten und Schulen können die Krätzmilben gelegentlich weiter verbreitet werden.

## Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Während der gesamten Milbenbefallsdauer, also auch schon in den ersten Wochen der Infektion, in denen noch keine Krankheitserscheinungen vorliegen, ist man ansteckend. Bei Erstbesiedelung kann es zwei bis sechs Wochen bis zum Auftreten der ersten Symptome dauern, bei Wiederbesiedelung kann es bereits nach ein bis vier Tagen zu Juckreiz kommen.

## Krankheitsbild

Vordergründig ist der starke Juckreiz, der besonders nachts unter Bettwärme auftritt.

Am häufigsten befallen werden Körperstellen mit weicher Haut, wie Zwischenfinger-, Zwischenzehenräume, Handgelenke, Ellenbeugen, Achseln, Brustwarzen, Nabel, Leisten, Fußknöchel, die Region um den After, sowie der Penis. Kopf und Nacken sind meist frei von Erscheinungen. Bei Säuglingen und Kleinkindern können auch Fußsohlen, Handinnenflächen, Gesicht und Kopfhaut befallen sein.

Zu den typischen Hautveränderungen gehören die Milbengänge, feine rötliche Linien, deren Ende als Aufenthaltsort der Milbe leicht erhöht ist. Häufig treten zusätzlich Bläschen, Quaddeln, Pusteln, Hautentzündungen, Kratzspuren, Krusten, etc. auf.

## Behandlung, Verhütungs- und Vorsorgemaßnahmen

Bei Befall oder Verdacht unbedingt eine/n Arzt/Ärztin aufsuchen!

Die Behandlung erfolgt mit speziellen parasitenabtötenden Medikamenten (unbedingt die dem Präparat beigefügten Anwendungshinweise genau beachten) und einer juckreizlindernden Behandlung. Sie

lässt sich in der Regel in wenigen Tagen erfolgreich durchführen. Therapiewiederholung nach 7-14 Tagen.

Mitglieder einer Familie oder Wohngemeinschaft, z.B. Paare, eng vertraut auftretende Geschwister, Eltern mit Kleinkindern, Kinder, die mit dem erkrankten Kind in engem Körperkontakt waren, sollten am gleichen Tag mitbehandelt werden, auch wenn sie noch keine Symptome zeigen.

Ganzkörperbad oder Dusche, ca. 60 Minuten später nach Trocknen der Haut Auftragen des Medikamentes (Einwirkzeit mindestens 12 Stunden, am besten über Nacht)

Die Nägel sollten vor der Behandlung gekürzt werden.

Kleider, Bettwäsche, Handtücher oder andere Gegenstände mit längerem Körperkontakt (Hausschuhe, Stofftiere, etc.) sollten bei mindestens 60° C für wenigstens 10 Minuten gewaschen oder mit Hilfe eines Heißdampfgeräts dekontaminiert werden.

Wenn eine Reinigung mit hoher Temperatur nicht möglich ist, Textilien in Plastiksäcke einpacken und für 72 Stunden bei mindestens 21 °C (möglichst konstante Temperatur) lagern.

Alternativ zwei Stunden Lagerung bei -25° (Achtung: herkömmliche Tiefkühltruhen kühlen nur bis -18°)

Bett- und Leibwäsche sowie Handtücher alle 12 - 24 Stunden wechseln

Matratzen, Polstermöbel, Sofakissen oder textile Fußbodenbeläge mit einem Staubsauger absaugen (Filter nach Absaugen entsorgen) oder mindestens 72 Stunden lang nicht benutzen.

Der Einsatz chemischer Mittel zur Entwesung milbentragender Gegenstände und Räume ist in der Regel nicht erforderlich, da die oben genannten Maßnahmen fast immer ausreichen.

### **Maßnahmen in Gemeinschaftseinrichtungen (Kindergärten, Schulen, Heime)**

Alle Eltern von Kindern in Gemeinschaftseinrichtungen, wo eine Krätze bekannt geworden ist, müssen informiert werden und beim Auftreten von entsprechenden Symptomen bei ihren Kindern sofort mit dem Hinweis auf eine mögliche Ansteckung ärztliche Hilfe suchen.

Personen, die an Krätze erkrankt oder dessen verdächtig sind, sollten die Gemeinschaftseinrichtungen erst mit einer ärztlichen Bescheinigung über Milbenfreiheit wieder besuchen.

Zu beachten ist, dass sich bei Kontaktpersonen auch bei zunächst unauffälligem Hautbefund eine Erkrankung nach einem Zeitraum von bis zu 5 Wochen entwickeln kann, so dass in diesem Zeitraum regelmäßige Kontrollen der Haut stattfinden sollten.

In den Gemeinschaftseinrichtungen sind entwesende Maßnahmen durchzuführen! (s.o.)

Es besteht keine gesetzliche Meldepflicht, der Ausschluss aus Gemeinschaftseinrichtungen ist aber sehr sinnvoll, solange Ansteckungsgefahr besteht.

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 informiert werden und sich die Infektion ungehindert ausbreiten kann. Daher sollten die Kontaktpersonen unbedingt über den Krätzebefall informiert werden, damit rechtzeitig Untersuchungen eingeleitet werden können.

Bei Fragen wenden Sie sich an das zuständige Gesundheitsamt.

Ihre Jugendfürsorgeärztin / Ihr Jugendfürsorgearzt