

# Scharlach

## **Erreger/Übertragung**

Scharlach ist eine durch Bakterien ( $\beta$ -hämolyisierende Streptokokken der Gruppe A) verursachte Infektionskrankheit. Es gibt verschiedene Bakterienstämme, von denen jeder Einzelne alle Scharlachsymptome verursachen kann. Da durchgemachter Scharlach nur eine Immunität gegen bestimmte Stämme hinterlässt, kann es mehrfach zu Scharlachinfektionen kommen. Sie gehören zu den häufigsten bakteriellen Erkrankungen im Kindesalter und weisen einen Gipfel in der Altersgruppe der 6-12jährigen auf. Ausbrüche sind allerdings auch in allen anderen Altersgruppen möglich. In den meisten Fällen verlaufen Scharlachinfektionen als fieberhafte Halsentzündung ohne den für Scharlach charakteristischen Ausschlag. Erkrankungen treten insbesondere in den Wintermonaten gehäuft auf. Eine Besiedelung des Rachens ohne Krankheitszeichen ist dann bei bis zu 20% der Bevölkerung nachweisbar. Die Übertragung des Scharlachs erfolgt durch Tröpfcheninfektion (durch Anhusten oder Anniesen). Neben der Übertragung von Mensch zu Mensch ist auch eine Übertragung durch Scharlachbakterien auf Gegenständen (z.B. über in den Mund genommenes Spielzeug) möglich.

## **Krankheitserscheinungen**

Der Verlauf des Scharlachs kann unterschiedlich stark ausgeprägt sein. Der Beginn kann akut sein mit Übelkeit, Erbrechen, Schüttelfrost, hohem Fieber und Halsschmerzen. Die Rachenmandeln sind in der Regel gerötet und angeschwollen, meist mit gelben Stippchen belegt, der Gaumen kann fleckig gerötet sein, die Zunge ist anfänglich dick weißlich belegt. Der Zungenbelag stößt sich innerhalb von 3 Tagen ab und hinterlässt eine himbeerartig aussehende Zunge. Das Gesicht ist mit Aussparung der Haut um den Mund herum (blasses Munddreieck) gerötet. Es entwickelt sich ein feinfleckiger Ausschlag, der am Hals beginnt und sich über den Stamm auf Arme und Beine ausbreitet. Nach Abklingen des Ausschlags (meist nach 6-9 Tagen) schält sich in der Regel die Haut an Händen und Füßen. Neben diesem typischen Scharlachverlauf kann es auch zu sehr symptomarmen Verläufen kommen. Die Komplikationen, die der Scharlach verursacht, sind unabhängig vom Schweregrad des Verlaufs. Komplikationen des Scharlachs können ausgelöst werden durch das Bakterium selbst, durch von ihm gebildete Toxine, sowie durch allergische Reaktionen. Es kann auftreten: Mittelohr- und Nebenhöhlenentzündung, Lungenentzündung, Abszessbildungen, Sepsis, Erbrechen, Durchfälle, Blutungen im Bereich innerer Organe, Herz- und Nierenschädigungen, Schädigung im Bereich des Zentralnervensystems und rheumatischem Fieber. Ohne eine Penicillintherapie kann es einige Wochen nach der Scharlachinfektion zu Erkrankungen der Niere, des Herzens, der Gelenke und des zentralen Nervensystems kommen.

## **Inkubationszeit (Zeit zwischen Ansteckung und Auftreten der Krankheitszeichen)**

Der Zeitraum zwischen der Ansteckung und dem Auftreten von Krankheitszeichen beträgt im Mittel 1-3 Tage, selten länger.

## **Dauer der Ansteckungsfähigkeit**

Patienten mit einer akuten Streptokokkeninfektion, die nicht spezifisch behandelt wurden, können bis zu 3 Wochen ansteckend sein, unbehandelte Patienten mit eitrigen Ausscheidungen auch länger. 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen antibiotischen Therapie besteht keine Ansteckungsfähigkeit mehr.

## **Vorbeugende Maßnahmen**

Wegen der weiten Verbreitung der Streptokokken sind die Möglichkeiten der Prävention begrenzt. Eine Schutzimpfung existiert nicht.

Bei Ausbrüchen ist die Diagnose schnell zu sichern und bei allen Erkrankten auch denen mit einem symptomarmen Verlauf eine antibiotische Therapie einzuleiten, um eine weitere Ausbreitung zu verhindern.

Für Kontaktpersonen sind keine speziellen Maßnahmen erforderlich. Sie sollten jedoch über ihr Infektionsrisiko und die mögliche Symptomatik aufgeklärt werden, um im Erkrankungsfall einen rechtzeitigen Arztbesuch und eine Therapie zu gewährleisten.

Desinfektionsmaßnahmen von Oberflächen und Gegenständen sind nicht notwendig. Es reicht eine Reinigung mit handelsüblichen Putzmitteln.

## **Empfehlungen für die Gemeinschaftseinrichtung mit Hinweisen auf die Wiederezulassung nach Erkrankung**

Nach §34 Infektionsschutzgesetz (IfSG) dürfen Personen eine Gemeinschaftseinrichtung nicht besuchen, wenn sie an Scharlach erkrankt oder dessen verdächtig sind, bis nach ärztlichem Urteil keine Ansteckungsfähigkeit besteht.

Eine Wiederezulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen kann bei einer Antibiotikatherapie, wenn keine Krankheitserscheinungen mehr bestehen, ab dem 2. Tag erfolgen. In der Regel dauert es auch unter einer Antibiotikatherapie etwa eine Woche, bis die Kinder wieder ganz genesen sind. Kinder, die eine mikrobiologisch gesicherte Scharlacherkrankung haben und kein Antibiotikum erhalten (z.B. weil die Eltern dies ablehnen), sollten erst nach 14 Tagen wieder zu Gemeinschaftseinrichtungen zugelassen werden.

Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich.

Ein Ausschluss von Kontaktpersonen aus der Gemeinschaftseinrichtung ist nicht erforderlich. Eine vorbeugende antibiotische Behandlung kann bei engen Kontaktpersonen (z.B. Familienangehörigen) erforderlich sein und sollte mit dem / der behandelnden Kinderarzt / -ärztin bzw. Hausarzt/ -ärztin abgeklärt werden.

Nach §34(6) IfSG besteht für LeiterInnen von Gemeinschaftseinrichtungen die Pflicht, eine Scharlachinfektion dem zuständigen Gesundheitsamt mitzuteilen.