

Merkblatt bei Verdacht auf Krätze

Was ist Krätze?

Die Krätze, medizinisch als Skabies bezeichnet, ist eine durch die Skabies-Milbe verursachte ansteckende Hautkrankheit des Menschen. Die Milben sind nur 0,3 bis 0,5 mm groß und damit kaum mit bloßem Auge sichtbar. Sie graben sich in die obere Hautschicht des Menschen ein, wo die Weibchen über Ihre Lebenszeit von etwa vier bis acht Wochen täglich mehrere Eier legen. Die Reaktion auf Milbenausscheidungen verursacht nach einiger Zeit Hautreaktionen. Besonders dort, wo Menschen auf engem Raum zusammen leben, können sich Skabiesmilben verbreiten. Daher kommt es gelegentlich zu Krankheitshäufungen, vor allem in Gemeinschafts- oder Pflegeeinrichtungen.

Wie wird Krätze übertragen?

Von Mensch zu Mensch

Skabiesmilben verbreiten sich von Mensch zu Mensch vor allem bei länger andauerndem Hautkontakt (länger als fünf bis zehn Minuten), zum Beispiel beim gemeinsamen Spielen, beim Kuscheln, bei Hilfe bei der Körperpflege, Schlafen in einem Bett oder beim Geschlechtsverkehr. Kurzes Händeschütteln oder eine kurze Umarmung führen in der Regel nicht zu einer Übertragung. Bei der hoch ansteckenden Form der Skabies mit starker Krustenbildung, der sogenannten Scabies crustosa (Borkenkrätze), ist die Anzahl der Milben auf der Haut sehr hoch, sodass hier auch ein kurzer Hautkontakt zur Ansteckung führen kann.



Von Tier zu Mensch



Milben, die Haustiere befallen, können zwar gelegentlich auch auf Menschen übergehen, sterben jedoch dort schnell ab. Die Hautreizungen verschwinden in der Regel nach kurzer Zeit von selbst.

Über Kleidung oder Gegenstände

Außerhalb des Wirtes können die Skabiesmilben noch für etwa zwei Tage in Kleidung oder Bettwäsche überleben. Die Übertragung durch gemeinsam genutzte Bettwäsche, Decken, Polster oder durch Kleidung ist aber selten. Wegen der großen Anzahl von Skabiesmilben ist sie jedoch bei Scabies crustosa möglich.

Welche Krankheitszeichen haben Erkrankte?

Brennen der Haut und Juckreiz, der bei Bettwärme besonders stark ausgeprägt ist, sind häufig erste Anzeichen der Skabies. Der Juckreiz kann sich sogar auf Hautregionen ausbreiten, die nicht direkt von Skabiesmilben betroffen sind. Befallen sind vor allem Zwischenräume von Fingern und Fußzehen, Handgelenke, Knöchel, Achseln, Ellenbogen, Brustwarzen und Genitalien. Bei Säuglingen und Kleinkindern können aber auch der behaarte Kopf, das Gesicht sowie Hand- und Fußflächen betroffen sein. Typisch sind feine, dunkle und unregelmäßige Linien in der Haut, die aber schwer mit bloßem Auge zu erkennen sind. Sie entsprechen den Milbengängen in der Haut. Die Haut reagiert nach einiger Zeit mit stecknadelgroßen Bläschen, geröteten erhabenen Knötchen oder Pusteln. Zusätzlich können sich infolge des durch Juckreiz erfolgten Kratzens verletzte Hautstellen eitrig entzünden. Bei längerem Befall kann sich als Reaktion auf die Ausscheidungen der Milbe ein großflächiger allergischer Hautausschlag entwickeln. Vor allem bei Menschen mit einer Abwehrschwäche kann es zu der hoch ansteckenden Form Scabies crustosa kommen. Dabei finden sich auf der Haut eine hohe Anzahl von Milben und sehr starke Krusten.

Wann bricht die Krankheit aus und wie lange ist man ansteckend?

Bei einer ersten Ansteckung treten die Beschwerden erst nach zwei bis fünf Wochen, bei einer Wiederansteckung bereits nach ein bis vier Tagen auf. **Skabies ist also ansteckend schon bevor Betroffene Krankheitszeichen haben und solange wie sich Skabiesmilben auf der Haut befinden.** Bei Patienten, die eine intensive Körperpflege betreiben und Kosmetika einsetzen, können die Hautveränderungen sehr gering sein und ein Milbenbefall lange unbemerkt bleiben. Unbehandelt verläuft die Skabies häufig chronisch.

Wer ist besonders gefährdet?

Skabies kommt weltweit vor und betrifft Menschen jeden Alters. Kinder, pflegebedürftige Senioren und abwehrgeschwächte Menschen sind in Mitteleuropa häufiger betroffen. Erkrankungen häufen sich typischerweise in Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten oder Pflegeheimen. Hier sind insbesondere auch Betreuungs- und Pflegepersonal ansteckungsgefährdet.

Was muss ich bei einer Erkrankung beachten?



- Treten oben genannte Krankheitszeichen auf oder wenn Sie den Verdacht auf Skabies haben, **sollten Sie umgehend Ihren Arzt oder Ihre Ärztin aufsuchen.**
- Für die Behandlung stehen wirksame Medikamente, sogenannte Skabizide, zur Verfügung. Sie werden in der Regel als Cremes, Sprays oder Salben auf der Haut aufgetragen. Auch eine Behandlung mit Tabletten zum Einnehmen ist in bestimmten Fällen möglich.
- Um andere vor einer Ansteckung zu schützen, sollten Erkrankte vorübergehend den Kontakt zu anderen Menschen einschränken und insbesondere den direkten Hautkontakt meiden. Nach einer äußerlichen Behandlung bzw. 24 Stunden nach Einnahme der Tabletten sind Erkrankte in der Regel nicht mehr ansteckend. Bei der Scabies crustosa ist möglicherweise eine wiederholte Behandlung erforderlich, bis die Erkrankten nicht mehr ansteckend sind. Der Juckreiz kann nach Behandlung noch für ein bis zwei Wochen anhalten. Im Falle einer Erkrankung müssen **alle** im Haushalt lebenden Personen mitbehandelt werden, selbst wenn noch kein merkbares Anzeichen von Krätze aufgetreten ist.
- Wechseln Sie Kleidung, Unterwäsche sowie Handtücher und Bettwäsche von Erkrankten einmal täglich und waschen Sie diese bei mindestens 60°C. Gegenstände mit längerem Körperkontakt wie Schuhe oder Plüschtiere, die nicht gewaschen oder gereinigt werden können, sollten für mindestens drei Tage bei über 21°C in verschlossenen Plastiksäcken trocken gelagert werden. Polstermöbel können mit dem Staubsauger gereinigt werden oder für mindestens zwei Tage nicht benutzt werden.
- Bei Skabies gelten die Regelungen des Infektionsschutzgesetzes. **Kinder und Erwachsene, die erkrankt sind oder bei denen der Verdacht auf Skabies besteht, dürfen Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen oder Kindergärten vorübergehend nicht besuchen oder dort tätig sein. Betroffene müssen die Gemeinschaftseinrichtung über die Erkrankung und auch über den Verdacht auf eine Erkrankung informieren.**
- **Eine Nachuntersuchung beim behandelnden Arzt ist in jedem Fall nach ca 10- 14 Tagen notwendig. Sollte der Befall stark gewesen sein, so ist vermutlich eine Zweitbehandlung notwendig, um etwaige verbliebene Larven oder Eier abzutöten.**
- Die Gemeinschaftseinrichtung wird das zuständige Gesundheitsamt über die Erkrankung bzw. den Verdacht informieren. Das Gesundheitsamt oder **die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt legt fest, wann Betroffene die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen oder dort tätig sein dürfen.**