

Merkblatt Krätze (Skabies)

(ohne *Skabies crustosa*)

Was ist Krätze?

Man unterscheidet zwei Krankheitsformen bei der Krätze. Zum einen die gewöhnliche Krätze, die hier im Merkblatt thematisiert wird und zum anderen die *Skabies crustosa* (,die bei uns sehr selten vorkommt und für die dann gesonderte Maßnahmen erforderlich sind).

Die gewöhnliche Krätze (Skabies) ist eine Erkrankung, die durch Milben hervorgerufen wird. Die Milbe ist ein kleiner Parasit, der zu den Spinnentieren gehört. Milben werden zwischen 0,2 bis 0,5 mm groß und sind für das menschliche Auge nur als ein winziger kleiner Punkt erkennbar.

Nach der Begattung der weiblichen Milben sterben die männlichen Milben auf der Hautoberfläche ab. Die Weibchen graben sich in die Haut ein und bleiben dort ca. 1 – 2 Monate, bevor sie ebenfalls sterben. Die Weibchen legen in dieser Zeit ihre Eier in dem Tunnelsystem ab, aus denen nach 2 bis 3 Tagen Larven schlüpfen, die an die Hautoberfläche ausschwärmen. In Falten, Vertiefungen und Haarwurzeln wachsen sie zu Nymphen und nach etwa 2 bis 3 Wochen zu geschlechtsreifen Milben.

Wie äußert sich die Erkrankung?

Die Krätze kommt weltweit vor und betrifft Personen jeden Alters. Die Milben können sich nur in der menschlichen Haut vermehren. Sie bevorzugen Areale mit verhältnismäßig hoher Temperatur und dünner Haut: Falten von Händen und Füßen, Ellenbogen, vordere Axillarfalten, Brustwarzen, Nabel, Gürtellinie, Gesäß, Perianalregion, Leisten, Knöchelregion, Fußränder und insbesondere der Penis- schaft Kopf und Nacken, Handflächen und Fußsohlen sind zumeist ausgespart.

Bei Säuglingen und Kleinkindern können auch Kopfhaut und Gesicht, Handflächen und Fußsohlen, aber auch Achseln, Knie einschließlich Kniekehlen und Unterschenkel betroffen sein.

Das klinische Bild ist vielgestaltiger und zeigt häufig Blasen, Bläschen (oft am Ende von unregelmäßig gewundenen, wenige Millimeter bis 1 cm langen Milbengängen) und Pusteln. Das Ekzem verursacht den charakteristischen starken Juckreiz, der in der Nacht zunimmt.

Bei einer Ersterkrankung erscheinen die ersten Symptome nach 2 bis 5 Wochen. Bei einem erneuten Befall treten die Hautveränderungen und der Juckreiz bereits nach 1 bis 4 Tagen auf.

Es wird empfohlen, die Diagnose und auch die Behandlung durch einen Hautarzt (Dermatologen) stellen bzw. absichern zu lassen.

Wo tritt die Krätze besonders häufig auf?

Ausbrüche in Einrichtungen treten dort auf, wo Personen über längere Zeit zusammenleben, betreut oder medizinisch versorgt werden, und in denen enger Haut-zu-Haut-Kontakt üblich ist. Hierzu zählen laut Robert Koch-Institut Kindergärten, Behinderteneinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Gefängnisse, Altersheime, Asylantenunterkünfte und Krankenhäuser.

Wie wird die Erkrankung übertragen?

In der Regel wird die Krätze durch direkten Haut-zu-Haut-Kontakt übertragen.

Da sich die Milben nur langsam bewegen und nicht springen können, setzt die Übertragung einen großflächigen, längeren und kontinuierlichen Haut-zu-Haut-Kontakt von 5 bis 10 Minuten voraus. Handschütteln, Begrüßungs-küsse, Umarmungen, eine Untersuchung der Haut etc. von Patienten sind daher ohne Risiko. Personen, die sich bei einer an Krätze erkrankten Person anstecken können, sind demnach oft Mitglieder einer Familie oder Wohngemeinschaft, z.B. Paare, Geschwister, Eltern mit Kleinkindern sowie Betreuer und Pfleger von pflegebedürftigen Menschen.

Theoretisch ist eine Übertragung von den Milben über Textilien wie Bettwäsche, Woldecken, Unterwäsche oder Verbandstoffen möglich, aber wegen der rasch abnehmenden Ansteckungsfähigkeit außerhalb der Haut doch eher selten. Bei über 30°C Umgebungstemperatur überleben Milben bereits weniger als 24 Stunden, bei 50°C (z.B. Waschmaschine, Trockner) nicht länger als 10 Minuten. Niedrigere Temperaturen und eine höhere Luftfeuchtigkeit verlängern dagegen ihre Überlebenszeit. Sinkt die Umgebungstemperatur allerdings unter 16°C, sind die Milben in ihrer Bewegungsfähigkeit eingeschränkt und können sich nicht mehr in die Haut graben.

Wie wird die Erkrankung behandelt?

Patienten und Kontaktpersonen (Familienmitglieder) werden grundsätzlich zeitgleich behandelt. Die Behandlung erfolgt nach Maßgabe des Arztes.

Nach Abschluss der ersten ordnungsgemäßen Behandlung können Kinder und Betreuer eine Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen und Erwachsene zur Arbeit gehen. Zur Behandlung ansonsten gesunder, nicht immunschwacher Patienten wird eine Hautcreme gegen Krätze eingesetzt (gesamter Körper lückenlos ab Unterkiefer); direkt nach der abgeschlossenen Behandlung bzw. 24 Stunden nach Einnahme von Ivermectin (Medikament in Tablettenform) ist der Besuch der Einrichtung bzw. die Wiederaufnahme der Arbeit möglich. Eine 2. Behandlung kann nach ärztlichem Urteil erforderlich sein.

Unter der Voraussetzung, dass längere Haut-zu-Haut-Kontakte vermieden werden, können Personen, bei denen Krätze diagnostiziert wurde, bis zur Behandlung am sozialen Leben teilnehmen. Abweichende Regelungen gelten für Gemeinschaftseinrichtungen.

Umgang mit Kontaktpersonen - wer ist gefährdet?

Bei engen Kontaktpersonen besteht ein erhöhtes Ansteckungsrisiko.

Als enge Kontaktpersonen gelten alle Personen, die zu Erkrankten engen, großflächigen Haut-zu-Haut-Kontakt über einen längeren Zeitraum hatten (länger als 5 - 10 Minuten), z.B. durch gemeinsames Schlafen in einem Bett, Kuschneln, Körperpflege und Liebkosen von Kleinkindern, Geschlechtsverkehr, Körperpflege von Kranken.

Enge Kontaktpersonen sollen darüber informiert werden, dass sie bereits in der Inkubationszeit, d.h. noch bevor Symptome vorliegen, andere Personen anstecken können. Intensive Hautkontakte sollten sie deswegen für die Dauer der Inkubationszeit, in der Regel 5 bis 6 Wochen, vermeiden, sich auf Krätze typische Symptome hin beobachten und sich beim Auftreten entsprechender Krankheitszeichen umgehend in dermatologische Behandlung begeben.

Sollten enge Kontaktpersonen in der Pflege behandelt werden?

In Pflege- und Gemeinschaftseinrichtungen sollen enge Kontaktpersonen ohne Symptome möglichst zeitgleich mit Erkrankten behandelt werden. Die Behandlung mit einem wirksamen Antiskabiosum (Arzneimittel gegen Krätze) erfolgt zeitnah nach Stellung der Diagnose.

Wie sollten Wäsche und Gegenstände aufbereitet werden?

Bei Krätze sollten die Maßnahmen vor allem auf diejenigen Textilien und Gegenstände fokussiert werden, zu denen die Erkrankten längeren/groß-flächigen Hautkontakt hatten. Die Durchführung sollte während bzw. direkt nach der Behandlung der Erkrankten und Kontaktpersonen erfolgen.

Kleider, Bettwäsche, Handtücher und weitere Gegenstände mit längerem Körperkontakt (z.B. Blutdruckmanschette, Hausschlappen, Stofftiere, etc.) sollten bei mindestens 60°C für wenigstens 10 Minuten gewaschen oder z.B. mit Hilfe eines Heißdampfgeräts dekontaminiert werden.

Wenn dies nicht möglich ist, können die Gegenstände und Textilien in Plastiksäcke eingepackt oder in Folie eingeschweißt werden und für 72 Stunden bei mindestens 21°C gelagert werden. Erfolgt die Lagerung bei geringer Luftfeuchtigkeit z.B. direkt vor einem auf mind. 21°C eingestellten Heizkörpers, reichen auch 48 Stunden aus.

Alternativ können die Gegenstände auch für 2 Stunden bei -25°C gelagert werden.

Betten sollten mehrere Tage lang täglich frisch bezogen werden. Polstermöbel, Sofakissen oder textile Fußbodenbeläge (wenn Erkrankte mit bloßer Haut darauf gelegen haben) können mit einem starken Staubsauger abgesaugt (Filter und Beutel sollten danach entsorgt werden) oder für mindestens 48 Stunden nicht benutzt werden. Gegenstände, mit denen der Patient nur kurzen Kontakt hatte, müssen nicht aufbereitet werden.

Was muss ich beachten, wenn mein Kind eine Gemeinschaftseinrichtung besucht?

Besucht Ihr Kind eine Gemeinschaftseinrichtung, müssen Sie die Einrichtung über die Krätze informieren. Nur so können schnell und effektiv Infektionsketten unterbrochen werden und eine weitere Verbreitung der Krätze gestoppt werden.

Besonderer Hinweis für Leiterinnen und Leiter von bestimmten Einrichtungen:

Leiterinnen und Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen haben gemäß § 34 Abs. 6 IfSG das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen,

- wenn in ihrer Einrichtung betreute oder betreuende Personen an Krätze erkrankt oder dessen verdächtig sind.

Leiterinnen und Leiter von Einrichtungen nach § 36 Abs. 1 Nr. 2-6, z. B. von Pflegeeinrichtungen, Justizvollzugsanstalten, Obdachlosenunterkünften, Einrichtungen zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern und Flüchtlingen oder sonstigen Massenunterkünften haben gemäß § 36 Abs. 3a IfSG das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen,

- wenn in ihrer Einrichtung betreute oder betreuende Personen an Skabies erkrankt oder dessen verdächtig sind.

Weitere Quellen:

- https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Skabies.html
- <https://www.infektionsschutz.de/erregersteckbriefe/kraetze-skabies/>

Ansprechpersonen beim Kreis Gütersloh:

- Herr Helbig (Gütersloh, Steinhagen)
Tel. 05241 / 85 1701
Peter.Helbig@gt-net.de
- Frau Kaczynski (Harsewinkel, Herzebrock-Clarholz , Langenberg, Rheda-Wiedenbrück)
Tel. 05241 / 85 1702
Susanne.Kaczynski@gt-net.de
- Frau Teichmann-Weber (Borgholzhausen, Halle, Versmold, Werther)
Tel. 05241 / 85 1671
Sabine.Teichmann-Weber@gt-net.de
- Herr Vogt (Rietberg, Schloß Holte-Stukenbrock, Verl)
Tel. 05241 / 85 1703
Peter.Vogt@gt-net.de