



Gesundheitsamt

Pulverwiesen 11
73726 Esslingen am Neckar

Telefon: 0711 3902-1600
Telefax: 0711 3515-4070

Internet:
www.landkreis-esslingen.de

E-Mail-Adresse:
gesundheitsamt@LRA-ES.de

Windpocken- Merkblatt

(Stand: 23.04.2014)

Das Varizella-Zoster-Virus (VZV) verursacht zwei Erkrankungen: **Windpocken** (Varizellen) als Erstinfektion und **Gürtelrose** (Herpes zoster) bei Reaktivierung (Wiederaufleben) des Erregers im Körper einer Person, die früher an Windpocken erkrankt war. (Das Virus verbleibt in den Nervenwurzeln des Rückenmarks). Die Gürtelrose tritt vorwiegend bei Älteren oder Immungeschwächten auf.

Der Mensch ist das einzige bekannte Reservoir für dieses Virus.

Infektionsweg:

Windpocken sind hoch ansteckend. Die Erkrankung wird durch virushaltige Tröpfchen beim Atmen oder Husten über die Luft übertragen. Ansteckend sind auch virushaltige Bläschen und Krusten (Schmierinfektion). Bei der Gürtelrose erfolgt die Ansteckung in weit geringerem Maß und nicht über die Luft sondern nur als Schmierinfektion über die virushaltigen Bläschen.

Inkubationszeit:

Die Inkubationszeit der Windpocken beträgt 8 - 28 Tage, in der Regel 14 – 16 Tage.

Krankheitsbild:

Typisch für die Windpocken ist ein stark juckender Ausschlag, bei dem Hautveränderungen in unterschiedlichen Stadien (frische und verkrustete Bläschen, Knötchen, Schorf) gleichzeitig vorkommen. Die Hautveränderungen entwickeln sich zuerst am Brustkorb und Bauchbereich und im Gesicht und können schnell auf andere Körperteile unter Einbeziehung der Schleimhäute und behaarten Kopfhaut übergreifen.

Bei ansonsten gesunden Personen haben die Windpocken in der Regel einen gutartigen Verlauf. Bei Neugeborenen, Schwangeren, Personen mit geschwächter Immunabwehr und Patienten unter einer immunsuppressiven Therapie (z.B. Cortison oder Krebsmedikamente) können sich schwere Krankheitsverläufe entwickeln.

In 1-2 % der Windpockenerkrankungen von Schwangeren kann es zu einer Erkrankung des ungeborenen Kindes kommen, wenn die Erkrankung der Schwangeren zwischen der 5. – 24 Schwangerschaftswoche aufgetreten ist.

Falls die Schwangere **5 Tage vor bis 2 Tage nach der Geburt** an Windpocken erkrankt, stellt dies eine **erhebliche gesundheitliche Bedrohung** für das Neugeborene dar.

Typisch für die **Gürtelrose** ist ein einseitiger Befall eines bestimmten, mit einem Nerven verbundenen Hautareals (Dermatom), häufig im Brust-/ Lendenbereich. Ein Befall der Gesichtsnerven ist ebenfalls möglich. Charakteristisch sind starke Schmerzen in dem betroffenen Areal, die auch über das Ende der akuten Erkrankung hinaus anhalten können.

nen. Bei Immunschwäche kann sich die Gürtelrose über den ganzen Körper und auch im Blut ausbreiten.

Diagnose:

Die Diagnose wird im Allgemeinen vom Arzt gestellt anhand des typischen Erscheinungsbildes und nur selten wird eine Laboruntersuchung veranlasst.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit:

Die Ansteckungsfähigkeit beginnt 1-2 Tage vor Auftreten des Ausschlags und endet 5-7 Tage nach Auftreten der letzten Hauterscheinungen.

Patienten mit Herpes zoster sind bis zur Verkrustung der Bläschen ansteckungsfähig. (Schmierinfektion)

Behandlung:

Die Behandlung der Windpocken dient der Linderung von Beschwerden und von Begleiterscheinungen und der Vorbeugung vermeidbarer Komplikationen.

(tägliches Baden, juckreizlindernde Medikamente u.a.)

Die Behandlung der Gürtelrose erfolgt mit Medikamenten. Eine sorgfältige Hautpflege ist ebenfalls wichtig.

Impfung:

Die Windpocken -Schutzimpfung ist von der Ständigen Impfkommission am Robert-Koch-Institut (STIKO) für alle Kinder und Jugendlichen empfohlen. Die 1. Dosis der Impfung wird in der Regel im Alter von 11 bis 14 Monaten durchgeführt. Die 2. Dosis Varizellenimpfstoff sollte im Alter von 15 bis 23 Monaten erfolgen.

Noch ungeimpfte 9- bis 17-Jährige ohne vorherige Windpockenerkrankung sollten möglichst bald geimpft werden, da die Erkrankung bei Ihnen mit einer höheren Komplikationsrate einhergeht.

Es gibt eine Reihe weiterer Indikationen für eine vorbeugende Impfung im Erwachsenenalter, die im Einzelfall mit dem behandelnden Arzt besprochen werden sollte.

Maßnahmen für Patienten und Kontaktpersonen:

Im häuslichen Umfeld sind spezielle Maßnahmen für Patienten und Kontaktpersonen in der Regel nicht notwendig. **Schwangere und Patienten mit Abwehrschwäche sollen keinen Kontakt zu Erkrankten haben.**

Nach einem Kontakt mit einer an Windpocken erkrankten Person sollten sich gegen Windpocken ungeimpfte Kontaktpersonen und solche, die in der Kindheit keine Windpocken durchgemacht haben, möglichst schnell mit einem Lebendimpfstoff ("**Aktivimpfung**") impfen lassen, wenn sie ihrerseits Kontakt zu **Risikopersonen** (siehe unten) haben.

Eine Aktivimpfung ist sinnvoll, wenn sie innerhalb von 5 Tagen nach dem letzten Kontakt zu der an Windpocken erkrankten Person (1 Stunde oder länger im selben Raum, Haushaltskontakt) bzw. innerhalb von 3 Tagen nach Beginn des Hautausschlags beim Erkrankten erfolgt.

Risikopersonen sind in diesem Fall

- ungeimpfte Schwangere, die keine Windpockenerkrankung in der Kindheit durchgemacht haben,
- Neugeborene
- und Personen mit Abwehrschwäche ohne Immunität gegen Windpocken.

Sollte eine der genannten Risikopersonen selbst Kontakt zu einer an Windpocken erkrankten Person gehabt haben, kann **sie innerhalb von 4 Tagen** nach diesem Kontakt mit einem speziellen Immunglobulin ("**Passiv-Impfung**") geschützt werden. In diesem Fall sollte unverzüglich telefonisch Kontakt mit dem behandelnden oder diensthabenden Arzt aufgenommen werden, da bei diesem Personenkreis im Falle einer Erkrankung ein erhebliches Komplikationsrisiko besteht.

Gesetzliche Regelungen:

Nach § 34 (1) Infektionsschutzgesetz (IfSG) dürfen an Windpocken erkrankte Personen und solche, bei denen ein Krankheitsverdacht besteht, in **Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche** keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstigen Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist.

Entsprechend dürfen auch **Erkrankte und Krankheitsverdächtige**, die in Gemeinschaftseinrichtungen betreut werden, die dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienenden Räume nicht betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht benutzen und an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung nicht teilnehmen.

Eine **Wiederzulassung** zu Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen ist eine Woche nach Beginn einer unkomplizierten Erkrankung möglich. Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich.

Nach § 34 Abs. 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) müssen **Eltern** bzw. Sorgeberechtigte der Gemeinschaftseinrichtung die Erkrankung oder einen Verdacht auf die Erkrankung an Windpocken unverzüglich mitteilen. Nach § 34 Abs. 6 Infektionsschutzgesetz (IfSG) besteht eine Pflicht für Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen, das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über zur Kenntnis gelangte Erkrankungs- und Verdachtsfälle zu informieren und krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Diese Informationspflicht ist bei Erkrankungen in Einrichtungen mit Kleinkindern besonders zu beachten.

Weitere Informationen finden Sie auch im Internet unter www.rki.de >> Infektionskrankheiten A-Z

Bei Fragen können Sie sich auch gerne telefonisch an uns wenden.

Ihr Gesundheitsamt