

MERKBLATT ZU STREPTOKOKKENERKRANKUNGEN

Erreger

Streptokokken-Infektionen werden durch Bakterien verursacht, sie sind weltweit verbreitet und gehören zu den häufigsten bakteriellen Infektionen im Kindesalter, insbesondere in der Altersgruppe der 4-7-Jährigen. Sie führen zu Erkrankungen des Rachens oder der Haut. Eine durchgemachte Erkrankung hinterlässt keine Immunität, so dass wiederholte Erkrankungen möglich sind.

Natürliches Reservoir der Streptokokken ist der Mensch.

Übertragung

Hauptinfektionsquelle ist der Erkrankte mit den entsprechenden Symptomen.

Die Übertragung bei Infektionen des Rachens erfolgt durch Tröpfcheninfektion, bei Hautinfektionen durch Schmierinfektion bei direkten Hautkontakten. Selten werden die Erreger über verunreinigte Lebensmittel oder Gegenstände übertragen. Gemeinschaftseinrichtungen begünstigen die Erregerausbreitung.

Zeitspanne zw. der Aufnahme des Erregers bis zum Erkrankungsbeginn (Inkubationszeit)

2-4 Tage.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Ohne Behandlung: bis zu drei Wochen. Nach antibiotischer Therapie erlischt die Ansteckungsfähigkeit nach 24 Stunden.

Krankheitsbilder

Es kann bei Streptokokken-Infektionen zur Ausbildung verschiedener Krankheitsbilder kommen.

Zu den Wichtigsten gehören:

Scharlach

Zu Beginn der Erkrankung können Übelkeit, Erbrechen, Schüttelfrost, hohes Fieber und Halsschmerzen auftreten. Die Rachenmandeln sind gerötet und meist mit gelben Stippchen belegt. Der anfänglich weißliche Zungenbelag stößt sich innerhalb von 3 Tagen ab und hinterlässt eine himbeerartig aussehende

Zunge. Das Gesicht ist meistens gerötet, wobei sich um den Mund herum ein blasses Munddreieck bildet. Es entwickelt sich ein feinfleckiger Ausschlag, der meist am Brustkorb beginnt und sich über den Stamm auf Arme und Beine ausbreitet. Zunehmend werden abgeschwächte Verläufe mit kaum merklichem Ausschlag beobachtet.

Racheninfektionen (Tonsillopharyngitis)

Plötzliches Auftreten von Halsschmerzen, hohem Fieber, Schüttelfrost und allgemeinem Unwohlsein. Bei Kindern können zusätzlich Bauchschmerzen und Erbrechen hinzukommen. Die Tonsillen sind entzündlich geschwollen, hochrot und häufig mit weißlich-gelben stippchenförmigen oder „zusammenfließende“

Belegen bedeckt. Die Kieferwinkel-Lymphknoten sind druckschmerzhaft geschwollen und die Sprache ist kloßig. Zusätzlich können eine Sinusitis, Otitis media oder eine Pneumonie bzw. als wichtigste lokale Komplikation ein Peritonsillarabszeß auftreten.

Hautinfektionen (z. B. Impetigo contagiosa)

Typisch für die Borkenflechte ist ein juckender roter Ausschlag mit flüssigkeits- oder eitergefüllten Blasen,

für gewöhnlich sind Gesicht, Arme und Beine betroffen. Wenn diese Bläschen platzen oder aufgekratzt werden, setzen sie weitere Erreger frei, durch die eine Übertragung auf andere Hautstellen und andere Menschen stattfindet. Durch Eintrocknung der Blasen entstehen honigfarbene Krusten. Zudem kann es zu leichtem Fieber kommen.

Erysipel (Wundrose oder Rotlauf)

Tritt meistens bei älteren Menschen auf: hochrote, scharf begrenzte Hautrötung. Die gerötete Haut schwillt an und ist überhitzt. Es können Allgemeinsymptome wie Fieber auftreten.

Behandlung

Neben der symptomatischen Behandlung ist Penicillin das Mittel der Wahl bei Rachen- und Hautinfektionen.

Vorsorge- und Bekämpfungsmaßnahmen

Streptokokken-Infektionen sollten möglichst schnell erkannt und antibiotisch behandelt werden. Symptomlose Keimträger werden in der Regel nicht behandelt.

Meldepflicht / Bestimmungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Werden Tatsachen für das Vorliegen einer sonstigen Streptokokken-Infektion bekannt, so haben Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen nach § 34 IfSG unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt zu benachrichtigen.

Wiederzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen

Nach § 34 Infektionsschutzgesetz besteht Tätigkeits- bzw. Besuchsverbot bei Verdacht auf/Erkrankung an sonstigen Streptokokken-Infektionen, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist.

Eine **Wiederzulassung** zu einer Gemeinschaftseinrichtung kann bei einer Antibiotikatherapie und ohne Krankheitszeichen ab dem zweiten Tag erfolgen.

Kontaktpersonen

Ein Ausschluss von Kontaktpersonen aus Gemeinschaftseinrichtungen und aus dem Lebensmittelbereich ist nicht erforderlich. Aufklärung über das Infektionsrisiko und mögliche Krankheitssymptome, um im Erkrankungsfall eine frühzeitige Behandlung zu gewährleisten.

Hinweise für Eltern

Wenn in der Schule Scharlach aufgetreten ist,

- gehen Sie mit Ihrem Kind unbedingt zum Arzt, wenn es über Halsschmerzen klagt oder Fieber und Ausschlag auftreten.

Wenn Ihr Kind an Scharlach oder einer Halsentzündung durch Streptokokken erkrankt ist,

- brechen Sie die antibiotische Behandlung nicht vorzeitig ab. Es können dadurch resistente Erreger entstehen.
- Lassen Sie Ihr Kind nicht mit anderen Kindern spielen, solange es ansteckend ist (bis 2 Tage nach Behandlungsbeginn).
- Achten Sie darauf, dass Ihr Kind ausreichend trinkt.

Individuelle Fragen sollten Sie mit Ihrem Hausarzt besprechen.