



Merkblatt zu „Scharlach“

Was ist Scharlach?

Scharlach ist eine durch Bakterien (Streptokokken der Gruppe A, *Streptococcus pyogenes*) ausgelöste Infektionskrankheit, die in der Regel im Kindesalter auftritt. Es gibt mehrere Typen von Streptokokken, so dass bei durchgemachter Erkrankung zwar lebenslanger Schutz (Immunität) gegen den krankheitsauslösenden Streptokokkentyp besteht, aber eine mehrfache Scharlach-erkrankung im Laufe des Lebens nicht ausgeschlossen ist.

Wie wird die Krankheit übertragen?

Die Infektion erfolgt von Mensch zu Mensch, nicht über Gegenstände. Meist erfolgt die Ansteckung als sog. Tröpfcheninfektion, durch Niesen und Husten. Das Reservoir für die Streptokokken ist der Mensch. Im Winter sind bei bis zu 20 % der Bevölkerung Streptokokken in der Rachen- oder Mundschleimhaut nachweisbar, ohne dass diese Menschen daran erkranken (sog. Träger). Säuglinge die jünger als 6 Monate sind, erkranken in der Regel nicht, da sie noch Immunschutz der Mutter haben. In Kindergärten treffen dann viele Personen aufeinander, die noch keinen Kontakt zu Streptokokken hatten. Deshalb findet man Scharlach hier am häufigsten.

Häufigkeit

Racheninfektionen durch Streptokokken sind weltweit verbreitet. Sie gehören zu den häufigsten bakteriellen Erkrankungen im Kindesalter und weisen einen Gipfel in der Altersgruppe der 6- bis 12-Jährigen auf. Ihre Zahl in Deutschland wird auf 1 bis 1,5 Millionen pro Jahr geschätzt.

Inkubationszeit

Es dauert 2 - 4 Tage von der Infektion bis zum Krankheitsausbruch. Ansteckend ist eine erkrankte Person bis zu 24 Stunden nach Beginn der Antibiotikatherapie, ansonsten bis zu drei Wochen.

Wie macht sich Scharlach bemerkbar?

Die Krankheit beginnt recht plötzlich mit starken Halsschmerzen, Husten, Erbrechen, Fieber, z. T. auch Kopf- und Bauchschmerzen. Der Rachen ist meist tiefrot. In den ersten Tagen ist die Zunge weißlich belegt, danach lösen sich die Belege und die Zunge erscheint glänzend rot mit rosafarbenen Erhebungen („Himbeersprache“).

Nach einem bis vier Tagen beginnt der durch das Scharlach-Toxin (giftige Produkte des Erregers) verursachte **Ausschlag**, der vor allem Achseln und Leisten betrifft, sich aber über den ganzen Körper ausbreiten kann, wobei das Mund-Kinn-Dreieck immer frei bleibt. Der Hautausschlag verschwindet nach 6 – 9 Tagen. Einige Tage danach kann es zur Abschuppung der Haut, insbesondere an den Finger- oder Zehenkuppen bzw. den Handinnenflächen und Fußsohlen kommen.

In Einzelfällen verläuft Scharlach auch ohne Fieber, rote Zunge und Hautausschlag, so dass er nicht immer als Scharlach erkannt wird. Immer ist jedoch eine mehr oder weniger ausgeprägte Mandelentzündung oder – falls die Mandeln schon entfernt wurden - Rachenentzündung vorhanden.

Diagnose

Die Diagnose wird oft anhand des typischen Beschwerdebildes mit dem charakteristischen Ausschlag gestellt. Hilfreich ist auch der Rachenabstrich, der aber auch bei Streptokokkenarten positiv ist, die keinen Scharlach verursachen.

Bei nachgewiesener Erkrankung entscheidet der Arzt, ob zum Ausschluss einer Nierenschädigung zu einem späteren Zeitpunkt eine Urinkontrolle durchgeführt wird.

Therapie

Das Mittel der Wahl ist Penicillin über 10 Tage. Bei einer Penicillinallergie können andere Antibiotika gegeben werden. Symptomlose Keimträger werden nicht behandelt.

Komplikationen

In seltenen Fällen kommt es 1 - 5 Wochen (durchschnittlich 10 Tage) nach der Racheninfektion zu einer akuten Glomerulonephritis (Nierenentzündung) oder nach circa 3 Wochen zu einem akuten rheumatischen Fieber. Nur sehr selten kommt es durch Eindringen der Erreger in die Blutbahn zu einem gefährlichen Streptokokken-Toxic-Shock-Syndrom.

Vorbeugende Maßnahmen

Wegen der weiten Verbreitung von Streptokokken in der Umwelt sind die Möglichkeiten der Vorbeugung begrenzt. Eine Schutzimpfung existiert nicht. Um so wichtiger ist die konsequente antibiotische Behandlung der akut Erkrankten über 10 Tage. Dadurch verringern sich Ansteckungsmöglichkeiten erheblich und Spätfolgen werden verhindert.

Desinfektion

Streptokokken sind auf totem Material (Geschirr, Spielgeräte) nicht sehr lange lebensfähig. Eine Raum- oder Flächendesinfektion ist in der Gemeinschaftseinrichtung (Schule, Kindergarten) nicht erforderlich.

Hinweis

Auch Erwachsene können an Scharlach erkranken. Ein besonderes Risiko für schwangere Frauen besteht nicht. Trotzdem sollte bei Ansteckungsverdacht während und besonders am Ende einer Schwangerschaft der Arzt informiert werden, damit rechtzeitig Antibiotika verordnet werden kann.

Da Streptococcus pyogenes auch schwere Hautinfektionen verursachen kann, sollten Personen mit offenen Wunden oder Pilzinfektionen der Haut den Kontakt zu Scharlach-Patienten vermeiden, bis mindestens 24 Stunden eine antibiotische Therapie durchgeführt wurde.

Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz

Damit die Ausbreitung von Scharlach in Gemeinschaftseinrichtungen begrenzt wird, gibt es einige gesetzliche Vorschriften (Infektionsschutzgesetz):

- Wer an Scharlach erkrankt ist oder dessen verdächtig ist, darf eine Gemeinschaftseinrichtung nicht besuchen bzw. dort keine Tätigkeit ausüben. Dies gilt bis zum 2. Tag nach Beginn der antibiotischen Behandlung. Wer nicht behandelt wird, muss bis zum vollständigen Abklingen der Symptome warten.
- Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen müssen das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über das Auftreten von Scharlach benachrichtigen.
- Eltern wiederum sind ebenfalls verpflichtet, der Einrichtung gegenüber die Erkrankung ihres Kindes an Scharlach mitzuteilen.