



Der Bereich Gesundheitsamt informiert ....

## Krätzmilbenbefall (*Scabies*)

---

<b>Erreger</b>	Die Krätzmilbe ist ein auf den Menschen spezialisierter, zu den Spinnentieren gehörender, Parasit. Weibliche Tiere werden ca. 0,3 bis 0,5 mm groß und sind somit mit dem menschlichen Auge gerade noch als ein Punkt sichtbar. Die Weibchen graben tunnelförmige Gebilde in der obersten Hautschicht.
<b>Übertragung</b>	Krätzmilben werden durch direkten Haut-zu-Haut-Kontakt von über 5-10 Minuten übertragen. Im Regelfall betrifft dies Mitglieder einer Familie oder Wohngemeinschaft sowie pflegebedürftige Personen und deren BetreuerInnen und PflegerInnen. Händeschütteln, Begrüßungsküsse, Umarmungen etc. sind risikoarm. Die weitverbreitete Meinung, dass Skabies nur bei unhygienischen Verhältnissen vorkommt, ist nicht zutreffend. Aufgrund der langen Ansteckungsfähigkeit von Erkrankten verbreitet sich Skabies vor allem unter Personen mit engem Kontakt wie in Gemeinschaftseinrichtungen oder innerhalb der Familie. Theoretisch ist eine Übertragung von Krätzmilben über Textilien wie Bettwäsche, Wolldecken, Unterwäsche und ähnliches mehr möglich.
<b>Krankheitsbild</b>	Die ersten Symptome treten in der Regel erst nach ca. 2 bis 5 Wochen nach der Ansteckung auf. Krätzmilben bevorzugen Hautareale mit höherer Temperatur und dünner Hornschicht, dazu gehören Finger- und Zehenzwischenräume, Ellenbogenstreckseiten, Achselfalten, Brustwarzen, Nabelregion, Gürtellinie, Gesäß, Analfalte, Leisten, Knöchelregion, die inneren Fußränder und der Penischaft. Kopf und Nacken sowie Hand- und Fußflächen sind meist ausgespart. Leitsymptom ist der starke Juckreiz, welcher sich vor allem nachts aufgrund der Bettwärme verstärkt. Die Hauterscheinungen reichen von roten Pünktchen bis hin zu aufgekrahten Läsionen. Eine verzögerte Diagnosestellung kommt aufgrund der häufigen Verwechslung mit Allergien und/oder Ekzemen vor.
<b><u>Dauer der Ansteckungsfähigkeit</u></b>	Bei der gewöhnlichen Skabies kann im Regelfall nach Abschluss der ersten ordnungsgemäßen Behandlung vom Ende der Ansteckungsfähigkeit ausgegangen werden.
<b>Komplikation</b>	Bei immungeschwächten Personen kann sich eine hochansteckende Scabies crustosa ausbilden, welche den gesamten Körper mit Verkrustungen überzieht.
<b>Meldepflicht</b>	Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen gem. §§ 33, 36 IfSG haben das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich zu benachrichtigen, wenn in ihrer Einrichtung betreute oder betreuende Personen an Skabies erkrankt oder dessen verdächtig sind und dazu krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen. Die Sorgeberechtigten haben eine Mitteilungspflicht an die Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen.
<b>Therapie</b>	Das Ziel ist die Abtötung der Krätzmilben sowie der Larven und Eier. Dafür stehen sowohl Anwendungen für die Haut als auch einzunehmende Medikamente zur Verfügung. Eine fachärztliche Behandlung und Beratung sind notwendig, da nur das Zusammenspiel zwischen korrekter Anwendung der Mittel und die Durchführung von Umgebungsmaßnahmen erfolgversprechend sind.

Anwendungshinweise/-tipps lokaler Salben (siehe auch Herstellerhinweise):

Die Therapie sollte abends vor dem Schlafengehen erfolgen, da durch die Nachtaktivität der Milben diese erreicht werden und mehr Wirkstoff aufnehmen:

- ✓ abends duschen, gewissenhaft abtrocknen, Nägel kürzen
- ✓ Wechseln der Bettwäsche
- ✓ Eincremen mit dem Wirkstoff auf trockener Haut (vor dem Auftragen ist eventuell eine Krustenablösung durchzuführen)
  - mit einer zweiten Person durchführen, damit alle Körperstellen erreicht werden
  - Handschuhe tragen
  - der gesamte Körper wird lückenlos vom Unterkiefer abwärts einschließlich hinter den Ohren mit der Salbe behandelt (eine Ganzkörperbehandlung ist zwingend notwendig, auch das Nagelbett könnte Träger der Milben sein)
  - Nicht auf offene Wunden auftragen.
  - bei Vorliegen verdächtiger Hauterscheinungen sollten Kopfhaut und Gesicht unter Aussparung der Augen- und der Mundumgebung mitbehandelt werden
  - bei Säuglingen und Kleinkindern bis zum 3. Lebensjahr wird der Kopf einschließlich der Kopfhaut immer in die Behandlung einbezogen
  - Anwendungsvorschriften der Mittel sind genau zu beachten, v.a. die vorgeschriebene Einwirkzeit. Ein Reduzieren der Dosis oder der Abstände zwischen den Applikationen ist nicht zulässig. (Einwirkzeit häufig 8 Stunden)
  - nach Händewaschen vor Ablauf der 8 Stunden Einwirkzeit sollte die Salbe direkt nach dem Abtrocknen erneut aufgetragen werden
- ✓ morgens erneutes duschen und erneuter Bettwäschen- sowie Bekleidungswechsel
- ✓ täglicher 1 -2 maliger Wäschewechsel (einschließlich Handtücher, Bettdecken und Bademäntel)

Kontrolluntersuchungen auf neu aufgetretene Skabies-verdächtige Hauterscheinungen sollten 2 Wochen und bis mindestens 4-6 Wochen nach Therapie (Abschluss eines Zyklus der Milben) erfolgen. Der Juckreiz und das Ekzem können noch einige Wochen nach erfolgreicher Behandlung anhalten. Die beiden häufigsten Ursachen für eine aktive Skabies nach Behandlung sind a) Anwendungsfehler bei der ersten Behandlung und b) eine erneute Erkrankung durch nicht ausreichend behandelte oder nicht erkannte Kontaktpersonen.

Umgang mit Erkrankten und Kontaktpersonen (Hygienerichtlinien, Beispiele):

Erkrankte sind in Gemeinschaftseinrichtungen sowie in Krankenhäuser und ähnlichen Einrichtungen zu isolieren und bedürfen bei deren Pflege bestimmte Schutzmaßnahmen.

Bei der gewöhnlichen Skabies sollten zusätzlich folgende Maßnahmen bei Textilien und Gegenständen, zu denen die erkrankte Person längeren und großflächigen Hautkontakt hatte, durchgeführt werden. Dazu zählen:

- Kleider, Bettwäsche, Handtücher der letzten 4 Tage und weitere Gegenstände mit längerem Körperkontakt (z. B. Mützen, Schal, Stofftiere) sollten bei mindestens 60°C für wenigstens 20 Minuten gewaschen werden.
- Wenn dies nicht möglich ist, können Gegenstände und Textilien in Plastiksäcke eingepackt und für 7 Tage gelagert werden.
- Die Betten sollten frisch bezogen werden.
- Polstermöbel, Sofakissen oder textile Fußbodenbeläge (wenn erkrankte Personen mit bloßer Haut darauf gelegen haben) können mit einem starken Staubsauger abgesaugt (Filter und Beutel danach entsorgen) oder für mindestens 48 Stunden nicht benutzt werden.

- Gegenstände, mit denen der Patient nur kurzen Kontakt hatte, müssen nicht dekontaminiert werden.

Ohne Ausnahme sollten alle engen Kontaktpersonen (bei Kindern auch enge Freunde) gleichzeitig mit behandelt werden, auch wenn sie (noch) keine Symptome aufweisen. Als enge Kontaktpersonen gelten alle Personen, die zu Erkrankten engen, großflächigen Haut-zu-Haut-Kontakt über einen Zeitraum von mind. 10 Minuten hatten, z. B. durch gemeinsames Schlafen in einem Bett, Kuseln, Körperpflege und Liebkosen von Kleinkindern, Geschlechtsverkehr, Körperpflege von Kranken und ähnliches mehr.

Einschränkungen für Gemeinschaftseinrichtungen gemäß § 33 IfSG (u. a. Kindergärten, Schulen):

Gemäß § 34 Abs. 1. Infektionsschutzgesetz (IfSG) dürfen Personen, die an Skabies erkrankt oder dessen Verdächtige sind, die Gemeinschaftseinrichtungen nicht besuchen sowie keine 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 (ärztliches Attest ist notwendig).

---

Dieses Merkblatt kann nur einige Hinweise geben und ein persönliches Gespräch nicht ersetzen. Bitte rufen Sie uns an.

Gesundheitsamt Lübeck 5369 Infektionsschutz Sophienstr. 2-8 23560 Lübeck	Telefonische Sprechstundenzeiten:			
	Mo und Die	08.00 - 14.00 Uhr	Telefon:	0451/122-
	Mi	08.00 - 12.00 Uhr	Fax:	0451/122-5398
	Do	08.00 –16.00 Uhr		
	Fr	08.00 - 12.00 Uhr	E-Mail:	<a href="mailto:infektionsschutz@luebeck.de">infektionsschutz@luebeck.de</a>