



Allgemeines

Die Krätzmilben sind Auslöser der ansteckenden Hauterkrankung Skabies. Die weltweit verbreiteten Milben vermehren sich ausschliesslich auf dem Menschen und treten vor allem dort auf, wo viele Personen auf engem Raum (in Gemeinschaftseinrichtungen) zusammenkommen.

Erreger

Die weibliche Krätzmilbe bohrt Kanäle in die obere Hautschicht, in welche sie ihre Eier und Kot ablegt. Die ca. 0,4 Millimeter grossen Milben können ausserhalb des menschlichen Körpers bis zu 2 Tagen in Kleidung oder Bettwäsche überleben. Bei der Sonderform *Skabies crustosa* (Borkenkrätze) können mehrere Millionen Milben die Haut besiedeln und zu starker Krustenbildung führen.

Ansteckung

Skabies wird von Mensch zu Mensch durch engen und grossflächigen Haut-zu-Haut-Kontakt, welcher länger als 5-10 Minuten andauert, übertragen. Händeschütteln oder eine Umarmung zur Begrüssung stellen in der Regel kein Übertragungsrisiko dar. Erkrankte Personen sollen vorübergehend (engen) Kontakt zu anderen Menschen meiden, um diese zu schützen.

Inkubationszeit

Die Zeit von der Erstansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung beträgt 2-6 Wochen. Bei einer Zweitinfektion mit Krätze kommt es schon nach 1-4 Tagen zu Symptomen. Krätze ist auch vor Auftreten der ersten Symptome (Juckreiz) ansteckend.

Krankheitszeichen

Bei der infizierten Person entsteht als allergische Reaktion auf den Milbenkot ein starker Juckreiz, vor allem nachts. Durch Kratzen kann die gereizte Haut zusätzlich von Bakterien besiedelt werden: Es können eitrige Ausschläge entstehen. Milbengänge sind in der Haut als feine, gewundene, rötliche bis schieferfarbene Linien sichtbar. Befallen werden vor allem die Finger- und Zehenzwischenräume, Handgelenke, Gesäss, Genitalien, Ellbogen, Achseln, Gürtelgegend und die Kniebeuge. Skabies kann aber auch sehr unspezifisch aussehen und wird leicht mit anderen Hauterkrankungen verwechselt.

Diagnose

Der Nachweis von Milbenbefall erfolgt meist mikroskopisch durch den Arzt/die Ärztin. Wichtig ist die Abgrenzung zu anderen Hauterkrankungen etwa bei Körper- oder Filzlausbefall.

Behandlung

Es gibt eine äusserliche Behandlung mit einer Creme (5 % Permethrin) und eine alternative Behandlung mit Tabletten (Ivermectin). Die Tabletten sollten bei Schwangerschaft, Stillzeit und bei Säuglingen und sehr kleinen Kindern nicht angewendet werden. Nach gründlichem Duschen und Kurzschneiden der Fingernägel wird die Creme auf die gut getrocknete Haut am ganzen Körper, Kinn abwärts (am besten über Nacht) aufgetragen und nach 8-14 Stunden abgewaschen. Die genaue Therapie, die Dosierung und eventuelle Wiederholung der Behandlung muss individuell mit dem Arzt/der Ärztin abgesprochen werden. 24 Stunden nach der richtig durchgeführten Behandlung ist die erkrankte Person nicht mehr ansteckend. Der Juckreiz kann trotzdem noch einige Zeit fortbestehen.

Kontaktpersonen

Es sollten alle Personen, welche in den letzten 6 Wochen engen Kontakt mit der erkrankten Person hatten (vor allem Familienmitglieder) in Rücksprache mit einem Arzt/einer Ärztin idealerweise gleichzeitig mitbehandelt werden. Auch wenn diese Kontaktpersonen (noch) keine Beschwerden haben.

Vorbeugung



- Bettwäsche, Kleider und Handtücher direkt nach Einnahme der Tablette resp. nach Anwendung der Creme, sowie 24h danach wechseln und waschen.
- Alle Textilien (inkl. Stofftiere/Spielsachen), die mit der Haut vorher in Berührung gekommen sind bei mindestens 60 °C waschen.
- Gegenstände, welche nicht gewaschen werden können, aber oft vom Erkrankten benutzt werden, für mindestens 4 Tage in einem geschlossenen Plastiksack bei über 21 °C lagern. Alternativ Gegenstände mindestens 2 Stunden bei -25 °C lagern.

Weitere Informationen:

Mehrsprachig Informationsblätter von TIP DOC
(Herausgeber: Setzer-Verlag, gratis zum Herunterladen)



Setzen Sie sich mit uns in Verbindung.

E-Mail Adresse: epi@bs.ch / epi-bs@hin.ch
Telefonische Auskunft: 061 267 07 96

