



Wichtige Informationen über Skabies (Krätze)

Hinweise für Gemeinschaftseinrichtungen

In dieser Einrichtung ist ein Fall von Skabies aufgetreten.
Bitte beachten Sie folgende Hinweise.

Erreger und Übertragungsweg

Skabies kommt weltweit vor und betrifft Personen jeden Alters.

Die **gewöhnliche Krätze** (medizinisch: Skabies) ist eine ansteckende Hautkrankheit, die durch die Krätzmilbe verursacht wird. Krätzmilben sind nur 0,3 bis 0,5 mm groß und kaum sichtbar. Die Übertragung erfolgt in der Regel durch:

- direkten Haut-zu-Haut-Kontakt, wenn dieser Kontakt etwa fünf bis zehn Minuten anhält,
- Kontakt mit Wäsche von erkrankten Personen (Bettwäsche, Handtücher, Kleidung).

Die seltene **Scabies crustosa** (Krustenskabies, Borkenkrätze) betrifft Personen mit Abwehrschwäche, Verhaltensanomalien, ausgeprägter Demenz oder starker Einschränkung in der Möglichkeit, sich zu kratzen. Hier vermehren sich die Milben ungehemmt, so dass bis zu mehrere Millionen auf und in der Haut angesiedelt sein können. Diese Krankheitsform ist hoch ansteckend! Bereits bei kurzen Hautkontakten können abgelöste Schuppen Milben auf andere Personen übertragen.

Unabhängig vom Menschen ist die Milbe nur 48 bis maximal 72 Stunden lebensfähig.

Krankheitsverlauf

Bei einer Erstbesiedlung mit **gewöhnlicher Skabies** erscheinen nach zwei bis fünf Wochen die ersten Symptome, wie:

- neu aufgetretener starker Juckreiz (nachts zunehmend),
- punkt- oder kommaartige, gangförmige Stellen mit teilweiser Bläschenbildung, zum Beispiel an Handgelenken oder Knöcheln

Bei einer erneuten Besiedlung treten die Ekzeme aufgrund der bereits bestehenden Empfindlichkeit bereits nach ein bis vier Tagen auf.

Direkt nach Abschluss der Behandlung mit einer Anti-Skabies-Salbe bzw. 24 Stunden nach Einnahme des Medikaments Ivermectin kann die Gemeinschaftseinrichtung wieder betreten werden, da keine Ansteckungsgefahr mehr besteht.

Komplikationen

Überproportional häufig von **Scabies crustosa** betroffen sind vor allem Menschen mit Abwehrschwäche, Verhaltensanomalien oder ausgeprägter Demenz. Es tritt eine Verhornung der Haut mit Krusten- und Borkenbildung sowie Schuppenbildung auf. Nägel, Kopfhaut, Gesicht und Hals können betroffen sein. Der sonst typische Juckreiz kann hier wegen der fehlenden Reaktion der körpereigenen Abwehr gering sein oder gänzlich fehlen.

Vorgehen nach Kontakt zu einem an Skabies Erkrankten

Enge Kontaktpersonen können andere Personen anstecken, noch bevor Symptome vorliegen. Intensive Hautkontakte sollten für die Dauer von etwa fünf bis sechs Wochen vermieden werden. Bei den beschriebenen typischen Symptomen sollte umgehend der Hautarzt aufgesucht werden.

In Pflege- und Gemeinschaftseinrichtungen sollten **Kontaktpersonen** mit **engem Kontakt** auch ohne Symptome möglichst zeitgleich mit den Erkrankten behandelt werden. Dies gilt ebenfalls für **Kontaktpersonen** mit längerem Haut-zu-Haut-Kontakt (zum Beispiel Erzieher, Altenpfleger). Bei einer beruflich erworbenen Skabies-Erkrankung ist der Arbeitgeber und der behandelnde Hautarzt verpflichtet, diese an den zuständigen Unfallversicherungsträger zu melden. Dieser trägt dann auch die Kosten.

Umgebungsmaßnahmen:

Desinfektionsmittel sind gegen Milben unwirksam!
Wäsche, Kleidung, Handtücher u. a. Gegenstände sollen

- bei mindestens 50 °C für zehn Minuten gewaschen werden oder
- in Plastiksäcke eingepackt bzw. in Folie eingeschweißt und für 72 Stunden bei mindestens 21 °C gelagert werden oder
- für zwei Stunden bei -25 °C gelagert werden (gilt nicht bei *Scabies crustosa*).

Polstermöbel oder textile Fußbodenbeläge (wenn Erkrankte mit bloßer Haut darauf gelegen haben) können mit einem starken Staubsauger abgesaugt (Filter und Beutel danach entsorgen) oder für mindestens 48 Stunden lang nicht benutzt werden. Diese Maßnahme ist wegen der geringen Ansteckungsgefahr nicht zwingend erforderlich.

Für Rückfragen steht das Gesundheitsamt gern telefonisch unter der Nummer (03 51) 4 88 82 04 zur Verfügung.