Windpocken (Varizellen)

Erreger

Das Varicella-Zoster-Virus kann zwei verschiedene Krankheitsbilder verursachen: **Windpocken** (Varizellen) bei Erstinfektion und **Gürtelrose** (Herpes zoster) bei endogener Reaktivierung.
Windpocken sind weltweit verbreitet und sehr ansteckend. Die Übertragung erfolgt über die Luft durch virushaltige Tröpfchen, die beim Atmen oder Husten ausgeschieden werden und im Umkreis von mehreren Metern zur Ansteckung führen können. Ferner ist eine Übertragung durch virushaltigen Bläscheninhalt oder Krusten als Schmierinfektion möglich. Nach einer Varizellenerkrankung besteht eine lebenslange Immunität für Windpocken.
Ist die Krankheit überstanden, bleiben die Viren schlummernd im Körper. Dort können sie viele Jahre später wieder aktiv werden und eine Gürtelrose verursachen. Gürtelrose ist deutlich geringer als Windpocken ansteckend (nur der virushaltige Bläscheninhalt),kann aber bei empfänglichen Personen Windpocken auslösen. Jeder, der an Windpocken erkrankt war, kann auch an Gürtelrose erkranken. Häufig sind jedoch Menschen jenseits der 50 oder Menschen mit einer geschwächten Abwehrlage betroffen.

Inkubationszeit

Die Inkubationszeit der Varizellen (= Zeit zwischen Ansteckung und Krankheitsbeginn) liegt in der Regel bei 14-16 Tagen, kann aber 8-21 Tage (nach passiver Immunisierung bis 28 Tage) betragen.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Die Ansteckungsfähigkeit beginnt 1–2 Tage vor Auftreten des Hautausschlags und endet mit dem vollständigen Verkrusten aller Bläschen (in der Regel 5-7 Tage nach Beginn des Hautausschlags).

Krankheitsbild

Windpocken: Nach unspezifischen Vorerscheinungen (1–2 Tage vor Krankheitsbeginn) beginnt die Erkrankung mit einem juckenden Hautausschlag und Fieber. Der Hautausschlag besteht aus Papeln, Bläschen und Schorf in verschiedenen Entwicklungsstadien („Sternenhimmel“). Er beginnt am Stamm und im Gesicht und kann schnell auf andere Körperteile (einschließlich Schleimhäute und behaarte Kopfhaut) übergreifen. Windpocken verlaufen bei sonst gesunden Personen in der Regel unkompliziert und heilen im Normalfall ohne Narben ab. Durch starkes Kratzen oder bakterielle Superinfektionen können Narben zurückbleiben. Insbesondere bei Neugeborenen und Personen mit geschwächter Immunabwehr können sich schwere Krankheitsverläufe mit Komplikationen wie bakterielle Superinfektion, Lungenentzündung und Beteiligung des Zentralnervensystems entwickeln.

Gürtelrose: Typischerweise treten flüssigkeitsgefüllte Bläschen auf, die meist auf einen Hautabschnitt einer Körperhälfte begrenzt sind und oft mit Schmerzen verbunden sind. In der Regel verschwinden die Schmerzen zusammen mit dem Hautausschlag, in Einzelfällen bleiben die Schmerzen auch nach der Erkrankung bestehen, zum Teil jahrelang.

Therapie

Bei Windpocken können nur die Beschwerden behandelt werden. Dazu gehört eine sorgfältige Pflege der Haut und Juckreiz stillende Medikamente. Bei Gürtelrose können von der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt unter Umständen antivirale Medikamente verschrieben werden.

Varizellen in der Schwangerschaft

Erkrankt eine Schwangere um den Geburtstermin, kann eine Windpocken-Infektion für Neugeborene lebensbedrohlich sein. Bis zu 30 % der Kinder sterben. Eine Windpockenerkrankung zwischen der 5. und 24. Schwangerschaftswoche kann in etwa 1–2 % zum fetalen Varizellensyndrom führen.
Von einer Gürtelrose der Mutter geht keine Gefahr für das ungeborene Kind aus.

Varizellenimpfung

Vor einer Varizellenerkrankung schützt die von der Ständigen Impfkommission (STIKO) für alle Kinder und Jugendliche generell empfohlene aktive Schutzimpfung.
Eine aktive Schutzimpfung kann auch (innerhalb von 5 Tagen nach Exposition oder innerhalb von 3 Tagen nach Beginn des Exanthems beim Indexfall) bei ungeimpften Personen, die noch keine Windpocken hatten und Kontakt zu Risikopersonen haben, erwogen werden.

Passive Immunisierung nach Varizellenkontakt

Für Personen mit erhöhtem Risiko für Komplikationen wird eine passive Immunisierung möglichst früh innerhalb von 3 Tagen und maximal bis zu 10 Tagen nach Windpockenexposition empfohlen. Sie kann den Ausbruch einer Erkrankung verhindern oder deutlich abschwächen.
Hierzu zählen z.B. ***ungeimpfte Schwangere***, die bislang keine Varizellenerkrankung durchgemacht haben, ***abwehrgeschwächte Personen*** mit unbekannter oder fehlender Varizellenimmunität und ***Neugeborene***, deren Mütter 5 Tage vor bis 2 Tage nach der Entbindung an Varizellen erkrankten.
Bitte wenden Sie sich ggf. an Ihren betreuenden Arzt.

Gemeinschaftseinrichtungen

Personen, die an Windpocken erkrankt oder dessen verdächtig sind, dürfen Gemeinschaftseinrichtungen nicht besuchen, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Eine Wiederzulassung ist in der Regel eine Woche nach Beginn einer unkomplizierten Erkrankung, d.h. mit dem vollständigen Verkrusten aller Bläschen, möglich.
Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich.

Wichtig: Ein **Besuchsverbot** für Gemeinschaftseinrichtungen besteht auch für nicht gegen Windpocken immune **Kontaktpersonen** der Wohngemeinschaft (d.h. Personen der Wohngemeinschaft, die nicht geimpft sind bzw. die Erkrankung nicht durchgemacht haben).
Es besteht eine Mitteilungspflicht durch die Erkrankten (bzw. Sorgeberechtigten) an die Gemeinschaftseinrichtung und durch die Gemeinschaftseinrichtungen an das Gesundheitsamt.

Es informierte Sie

Landratsamt Lörrach
Fachbereich Gesundheit
Telefon: 07621 410-2101 oder -2102
E-Mail: gesundheit@loerrach-landkreis.de