



Merkblatt Krätze (Scabies)

Stand 01/2024

Was ist Krätze?

Die Krätze, medizinisch als Scabies bezeichnet, ist eine durch die Skabiesmilbe verursachte ansteckende Hautkrankheit des Menschen. Die Milben sind nur 0,3 bis 0,5 mm groß und damit kaum mit bloßem Auge sichtbar. Sie graben sich in die obere Hautschicht des Menschen ein, wo die Weibchen über Ihre Lebenszeit von etwa vier bis acht Wochen täglich mehrere Eier legen. Die Reaktion auf Milbenausscheidungen verursacht nach einiger Zeit Hautreaktionen. Besonders dort, wo Menschen auf engem Raum zusammenleben, können sich Skabiesmilben verbreiten. Daher kommt es gelegentlich zu Krankheitshäufungen, vor allem in Gemeinschafts- oder Pflegeeinrichtungen.

Übertragung:

Skabiesmilben verbreiten sich von Mensch zu Mensch vor allem bei länger andauerndem Hautkontakt (länger als fünf bis zehn Minuten), zum Beispiel beim gemeinsamen Spielen, beim Kuscheln, bei Hilfe bei der Körperpflege, Schlafen in einem Bett oder beim Geschlechtsverkehr. Kurzes Händeschütteln oder eine kurze Umarmung führen in der Regel nicht zu einer Übertragung. Bei der hoch ansteckenden Form der Skabies mit starker Krustenbildung, der sogenannten Scabies crustosa (Borkenkrätze), ist die Anzahl der Milben auf der Haut sehr hoch, sodass hier auch ein kurzer Hautkontakt zur Ansteckung führen kann.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit:

Bei einer ersten Ansteckung treten die Beschwerden erst nach zwei bis fünf Wochen, bei einer Wiederansteckung bereits nach ein bis vier Tagen auf. Scabies ist also ansteckend schon bevor Betroffene Krankheitszeichen haben und solange wie sich Skabiesmilben auf der Haut befinden. Bei Patienten, die eine intensive Körperpflege betreiben und Kosmetika einsetzen, können die Hautveränderungen sehr gering sein und ein Milbenbefall lange unbemerkt bleiben. Unbehandelt verläuft die Scabies häufig chronisch.

Diagnose:

Der Hautarzt erkennt einen Milbenbefall anhand der charakteristischen Hautveränderungen. Ein direkter Milbennachweis (Freipräparation mit einer Nadel oder in einem Hautgeschabsel und Mikroskopie) ist beweisend für das Vorliegen einer Erkrankung. Mitunter gestaltet sich der Nachweis der Infektion schwierig, wenn zusätzliche Hautinfektionen vorliegen oder wenn die Haut mit bestimmten Hautsalben vorbehandelt wurde. Der Krätzmilbenbefall wird dann oft als Allergie oder Ausschlag (Ekzem) fehlgedeutet.

Symptome und Behandlung:

Charakteristisch sind ein Brennen der Haut und Juckreiz, der bei Bettwärme besonders stark ausgeprägt ist, sind häufig erste Anzeichen der Skabies. Der Juckreiz kann sich sogar auf Hautregionen ausbreiten, die nicht direkt von Skabiesmilben betroffen sind. Befallen sind vor allem Zwischenräume von Fingern und Fußzehen, Handgelenke, Knöchel, Achseln, Ellenbogen, Brustwarzen und Genitalien. Bei Säuglingen und Kleinkindern können aber auch der behaarte Kopf, das Gesicht sowie Hand- und Fußflächen betroffen sein.

Typisch sind feine, dunkle und unregelmäßige Linien in der Haut, die aber schwer mit bloßem Auge zu erkennen sind. Sie entsprechen den Milbengängen in der Haut. Die Haut reagiert nach einiger Zeit mit stecknadelgroßen Bläschen, geröteten erhabenen Knötchen oder Pusteln.

Treten die genannten Krankheitszeichen auf oder wenn Sie den Verdacht auf Skabies haben, sollten Sie umgehend Ihren Arzt oder Ihre Ärztin aufsuchen.

Für die Behandlung stehen wirksame Medikamente, sogenannte Skabizide, zur Verfügung. Sie werden in der Regel als Cremes, Sprays oder Salben auf der Haut aufgetragen. Auch eine Behandlung mit Tabletten zum Einnehmen ist in bestimmten Fällen möglich.

Um andere vor einer Ansteckung zu schützen, sollten Erkrankte vorübergehend den Kontakt zu anderen Menschen einschränken und insbesondere den direkten Hautkontakt meiden. Nach einer äußerlichen Behandlung bzw. 24 Stunden nach Einnahme der Tabletten sind Erkrankte in der Regel nicht mehr ansteckend. Bei der Scabies crustosa ist möglicherweise eine wiederholte Behandlung erforderlich, bis die Erkrankten nicht mehr ansteckend sind. Der Juckreiz kann nach Behandlung noch für ein bis zwei Wochen anhalten.

Wechseln Sie Kleidung, Unterwäsche sowie Handtücher und Bettwäsche von Erkrankten einmal täglich und waschen Sie diese bei mindestens 60°C. Gegenstände mit längerem Körperkontakt wie Schuhe oder Plüschtiere, die nicht gewaschen oder gereinigt werden können, sollten für mindestens drei Tage bei über 21°C in verschlossenen Plastiksäcken trocken gelagert werden. Polstermöbel können mit dem Staubsauger gereinigt werden oder für mindestens zwei Tage nicht benutzt werden.

Bei Skabies gelten die Regelungen des Infektionsschutzgesetzes. Kinder und Erwachsene, die erkrankt sind oder bei denen der Verdacht auf Skabies besteht, dürfen Gemeinschaftseinrichtungen wie Schulen oder Kindergärten vorübergehend nicht besuchen oder dort tätig sein. Betroffene müssen die Gemeinschaftseinrichtung über die Erkrankung und auch über den Verdacht auf eine Erkrankung informieren.

Die Gemeinschaftseinrichtung wird das zuständige Gesundheitsamt über die Erkrankung bzw. den Verdacht informieren. Das Gesundheitsamt oder die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt legt fest, wann Betroffene die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen oder dort tätig sein dürfen.

Verhütungs- und Vorsorgemaßnahmen:

Erkrankte und krankheitsverdächtige Personen dürfen Gemeinschaftseinrichtungen, in denen Säuglinge, Kinder und Jugendliche betreut werden, nicht betreten, bis eine Weiterverbreitung der Infektion durch sie nicht mehr stattfinden kann (§ 34 IfSG).

Die Gemeinschaftseinrichtung kann sich das Freisein von Krätze durch ein ärztliches Attest bescheinigen lassen.

Zu beachten ist, dass Kontaktpersonen auch bei zunächst unauffälligem Hautbefund und fehlenden Krankheitszeichen (Juckreiz) bereits eine Milbenentwicklung in der Haut haben

können. Die gleichzeitige Mitbehandlung aller engen Kontaktpersonen oder Personen, welche das gleiche Bett, die gleichen Decken, die gleichen Handtücher oder Wäschestücke benutzen oder diese versorgt haben, ist deswegen erforderlich.

Eine engmaschige Kontrolle der Haut und das Achten auf Juckreiz über mindestens 6 Wochen ist bei Kontaktpersonen und behandelten Erkrankten immer erforderlich, um einen Befall, eine weitere Ausbreitung oder eine erneute Infektion zu erkennen. Kontaktpersonen können sein: Familienangehörige, Sexualpartner, Freunde, Mitbewohner, Mitarbeiter, der behandelnde Arzt, der Friseur, in Alten- und Pflegeheimen oder Krankenhäusern auch die Zimmermitbewohner, Pflegepersonal, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden, Fußpfleger, Reinigungspersonal und ehrenamtliche Mitarbeiter.

Oftmals rufen Erkrankungen mit Krätze – ähnlich wie bei Kopflausbefall – stärkere emotionale Reaktionen wie Schuldzuweisungen bei den Umgebungspersonen der Erkrankten vor. Es führt häufig dazu, dass aus Scham mögliche Kontaktpersonen nicht rechtzeitig informiert werden, was dazu führt, dass die Krätzmilben sich weiter ausbreiten können.

Erkrankte sollten unbedingt mögliche Kontaktpersonen informieren, damit auch diese frühzeitig auf Symptome achten und sich behandeln lassen können.

Meldepflicht:

Treten Erkrankungen mit Krätze in öffentlichen Einrichtungen in denen Säuglinge, Kleinkinder, Kinder und Jugendliche betreut werden auf, ist dieses umgehend namentlich dem Gesundheitsamt zu melden (§ 34 IfSG). Es besteht für die befallenen Personen Teilnahme- und Betretungsverbot. Das gehäufte Auftreten von Krätzeerkrankungen in sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen wie Krankenhäuser, Alten- oder Pflegeheimen ist nicht namentlich dem Gesundheitsamt zu melden (§ 6 Abs. 3 IfSG).

Weitere Informationsmöglichkeiten:

Für weitere Beratung und Information steht Ihnen das örtliche Gesundheitsamt zur Verfügung. Dort liegen weitere Informationen zur aktuellen Situation und große Erfahrung im Umgang mit der Krankheit vor.

Weitere (Fach-) Informationen finden Sie im Internet auf den Seiten des Robert Koch-Institutes (www.rki.de/skabies).

Weitere Informationen zum Thema Infektionsschutz finden Sie auf den Seiten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (www.infektionsschutz.de).