

## Informationsmerkblatt Scharlach

Scharlach ist eine durch Bakterien ( $\beta$ -hämolisierende Streptokokken der Gruppe A) verursachte Infektionskrankheit. Die Erkrankung kann mehrfach auftreten.

Die **Übertragung** des Scharlachs erfolgt durch **Tröpfcheninfektion**. Das Zusammenleben auf engem Raum erhöht das Risiko.

Die **Inkubationszeit**, d.h. die Zeit zwischen Ansteckung und Ausbruch der Krankheit beträgt im Mittel 2-4 Tage

Der **Verlauf** des Scharlachs kann unterschiedlich schwer ausgeprägt sein. Der Beginn kann akut sein mit Übelkeit, Erbrechen, Schüttelfrost, hohem Fieber und Halsschmerzen. Die Rachenmandeln sind in der Regel gerötet und angeschwollen, meist mit gelben Stippchen belegt, der Gaumen kann fleckig gerötet sein, die Zunge ist anfänglich dick weißlich belegt. Der Zungenbelag stößt sich innerhalb von 3 Tagen ab und hinterlässt eine himbeerartig aussehende Zunge. Das Gesicht ist meist - bei Aussparung der Haut um den Mund herum (blasses Munddreieck) - gerötet. Es entwickelt sich ein feinfleckiger Ausschlag, der meist am Brustkorb beginnt und sich über den Stamm auf Arme und Beine ausbreitet. Nach Abklingen des Ausschlags (meist nach 6 – 9 Tagen) schält sich in der Regel die Haut an Händen und Füßen. Neben diesem typischen Scharlachverlauf kann es auch zu sehr milden Verläufen kommen.

**Behandlung** : Zur Vermeidung von Komplikationen (z.B. Herz- und Nierenschädigungen) sollte bei jeder Scharlacherkrankung eine antibiotische Behandlung über ausreichend lange Zeit durchgeführt werden!

**Dauer der Ansteckungsfähigkeit**: 24 Stunden nach Beginn einer wirksamen antibiotischen Therapie besteht keine Ansteckungsgefahr mehr. **Unbehandelt** ist der Scharlach **3 Wochen** ansteckend.

**Wiederezulassung nach Erkrankung**: Unter **antibiotischer Therapie** und bei Fehlen von Krankheitszeichen ist eine Wiederezulassung in eine Gemeinschaftseinrichtung ab dem 2. Tag möglich. Ohne Therapie ist eine Wiederezulassung frühestens nach 3 Wochen möglich.

**Meldepflicht**: Nach §34, Abs. 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) besteht für LeiterInnen von Gemeinschaftseinrichtungen beim Auftreten von Scharlach-Fällen eine Meldepflicht an das zuständige Gesundheitsamt. Die Eltern/Sorgeberechtigten von in Gemeinschaftseinrichtungen betreuten Kindern sind verpflichtet, die Scharlach-Erkrankung ihres Kindes an die Einrichtung zu melden.

**Vorbeugung**: Es gibt keine Schutzimpfung gegen Scharlach. Wichtig ist die rasche Erkennung und Behandlung der Erkrankten. **Symptomlose Keimträger (d.h. ohne Krankheitszeichen)** müssen i.d. Regel **nicht** behandelt werden. In den Wintermonaten ist eine Besiedelung des Rachens ohne Krankheitszeichen bei bis zu 25% der Bevölkerung nachweisbar. Symptomlose Keimträger sind nur sehr selten Krankheitsüberträger. Das Desinfizieren von Gebrauchsgegenständen und Oberflächen ist normalerweise nicht nötig. Das Trinken aus gemeinsamen Bechern sollte vermieden werden. Nach durchgemachter Scharlach-Erkrankung ist es ratsam, die Zahnbürsten auszuwechseln.

**Die Routineentnahme von Rachenabstrichen in Gemeinschaftseinrichtungen wird nicht mehr durchgeführt, da normalerweise beim gesunden, symptomlosen Kind auch beim Nachweis von Streptokokken keine antibiotische Therapie nötig ist. Wichtiger ist es jedoch, Kontaktpersonen über das Infektionsrisiko und die möglichen Krankheitszeichen aufzuklären, um im Erkrankungsfall einen frühzeitigen Arztbesuch und Behandlung zu gewährleisten.**

Gesundheitsamt Freiburg, Kinder- und Jugendärztlicher Dienst, Sautierstrasse 30, 79104 Freiburg