

## Skabies (Krätze)

### **Erreger:**

Die Erreger der Krätze (Skabies) sind Krätzemilben (ein Parasit). Die Milbenweibchen graben in der Hornschicht der Haut Gänge und legen dort ihre Eier ab. Ein Milbenweibchen lebt 30 – 60 Tage. Sie graben Tunnel (5 mm/Tag) unter der Haut und ernähren sich dabei von Hautzellen. Aus den Eiern entwickeln sich nach 2 – 3 Tagen Larven, die auf die Hautoberfläche wandern und dort zu geschlechtsreifen Milben werden und sich in Falten und Haarfollikeln festsetzen.

### **Vorkommen:**

Krätzemilben kommen weltweit vor. Ihre Verbreitung hat in den letzten Jahren deutlich zugenommen.

Krätzemilben können jeden Menschen befallen, unabhängig von sozialen Faktoren oder der persönlichen Hygiene. Eine Skabieserkrankung hat nichts mit einem Mangel in der persönlichen Hygiene zu tun.

Im tropischen Klima können 15 % der Gesamtbevölkerung befallen sein.

### **Übertragungsweg:**

Die Übertragung erfolgt in der Regel durch engen körperlichen Kontakt, wie er unter Kindern, innerhalb von Familien, in der Partnerschaft oder in der Krankenpflege gegeben ist. Die Übertragung durch Kleidungsstücke und Bettwäsche spielt bei gewöhnlicher Skabies eine untergeordnete Rolle.

Eine Übertragung durch Raumluft ist unwahrscheinlich.

### **Inkubationszeit:**

Die Zeit zwischen Ansteckung und den ersten Anzeichen der Erkrankung dauert etwa 2 - 6 Wochen. An Krätze kann man immer wieder erkranken. Bei erneuter Infektion verkürzt sich der Zeitraum von Ansteckung bis zu ersten Anzeichen der Erkrankung auf wenige Tage, da das Immunsystem schneller reagiert.

### **Ansteckungsfähigkeit:**

Ohne Behandlung besteht Ansteckungsfähigkeit während der gesamten Dauer des Befalls.

### **Krankheitsbild:**

Milbenbefall ist vorwiegend an warmen und dünnen Hautstellen: zwischen Fingern und Zehen, Ellenbeuge und Achselhöhlen, im Analbereich. Hals und Gesicht werden in der Regel nicht befallen.

Auffällig sind starker Juckreiz (besonders bei Bettwärme), der zu Kratzspuren führt, Hautrötung und Bildung mückenstichähnlicher Papeln. Typische Milbengänge sind oft nicht oder nur schwer erkennbar. Es kann zu bakteriellen Infektionen mit der Bildung von Eiterpusteln kommen.

Immunsupprimierte können massiv mit Milben befallen sein (Skabies crustosa).

### **Therapie:**

Die Behandlung muss individuell nach den Empfehlungen des behandelnden Arztes, in Abhängigkeit vom Alter des Erkrankten und seinem sonstigen Gesundheitszustand, durchgeführt werden. Unter Umständen ist eine Wiederholung der Therapie erforderlich, da die Milbeneier nicht immer zuverlässig abgetötet werden.

Die Therapie kann lokal mit Salben oder auch durch Medikamenteneinnahme (Ivermectin) erfolgen und muss streng nach Anweisung erfolgen (Beipackzettel). Bei der Anwendung der Salbe genügt es also nicht, lediglich die Stellen mit Hautveränderungen einzucremen!

### **Maßnahmen zur Therapie und Verhinderung einer Ausbreitung der Erkrankung:**

Alle befallenen Personen müssen zum selben Zeitpunkt behandelt werden.

Gleichzeitige Untersuchung und Behandlung aller engen Kontaktpersonen, auch wenn sie (noch) keine Symptome aufweisen.

Das gilt insbesondere für die Haushaltsmitglieder des/der Erkrankten, für die im Regelfall zeitgleich eine (ggf. vorsorgliche) Therapie erforderlich ist.

Kleider, Bettwäsche und Handtücher auswechseln und bei 60° C (40 Minuten) waschen. In Kleidungsstücken und Textilien werden Milben dadurch abgetötet.

Wenn Waschen bei diesen Temperaturen nicht möglich ist, müssen Textilien chemisch gereinigt oder für 1 Woche bei Zimmertemperatur (mind. 21°C), luftdicht abgeschlossen, in Plastiksäcke gepackt werden - bei kühleren Temperaturen (bspw. im Keller) sicherheitshalber 2 Wochen. Plüschtiere und Schuhe können –solange kein massiver Befall vorliegt– durch Einfrieren milbenfrei gemacht werden (-25° C für 2 Stunden, Haushaltsgeräte haben üblicherweise nur -18° C)

Betten, Polstermöbel und Fußbodenbeläge sollten mit einem starken Staubsauger gründlich gereinigt werden. (Danach muss der Staubbeutel gewechselt werden, am besten mit Handschuhen.) Der Einsatz eines Heißdampfgerätes ist auch hilfreich.

### **Gesetzliche Regelungen gemäß §§ 34 und 36 Infektionsschutzgesetz (IfSG):**

Eine Erkrankung an Krätze muss der Gemeinschaftseinrichtung (z.B. Schule, Kindergarten oder Kita) gemeldet werden. Für die Leiterin oder den Leiter der Gemeinschaftseinrichtung besteht dann eine namentliche Meldepflicht an das Gesundheitsamt.

Bei einer Erkrankung an oder einem Krankheitsverdacht auf Krätze besteht ein Besuchsverbot für Gemeinschaftseinrichtungen (betreute Kinder und Mitarbeiter).

Das Gesundheitsamt oder der behandelnde Arzt / Ärztin legen im Einzelfall fest, wann Betroffene die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen oder dort tätig sein dürfen. Eine Wiedenzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen ist bei unkomplizierter Erkrankung im Regelfall nach einer adäquat durchgeführten Therapie möglich. Ein ärztliches Attest über die erfolgreiche Behandlung ist für die Wiedenzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen nicht zwingend erforderlich – es besteht hierzu lediglich eine *Empfehlung* von Seiten des RKI.

Tritt eine Krätzeerkrankung oder der Verdacht hierauf in einer Einrichtung gemäß IfSG § 36 Absatz 1 Nummer 2-6 auf, so muss dies dem Gesundheitsamt mitgeteilt werden. Hierzu gehören z.B. Pflegeheime, Sammelunterkünfte für Asylbewerber oder Obdachlosenunterkünfte.

Weitere Informationen erhalten Sie auch unter:

[www.rki.de](http://www.rki.de)-> Infektionskrankheiten A-Z

Gesundheitsamt Böblingen Januar 2024