

## **MERKBLATT ZU BORKENFLECHTE** **(Impetigo contagiosa, Grindflechte)**

### **Was ist Borkenflechte?**

Borkenflechte ist eine sehr ansteckende bakterielle Hautinfektion, sie wird meist (ca. 80%) durch A-Streptokokken und seltener (ca. 20%) durch Staphylokokken ausgelöst. Die Krankheit tritt besonders häufig im Kindesalter auf. Besonders verbreitet ist sie daher in Kindergärten und Schulen.

### **Übertragung**

Die Krankheit wird durch direkten Kontakt von Mensch zu Mensch übertragen (Schmierinfektion). Begünstigt werden kann das Eindringen der Erreger durch eine vorbestehende Schädigung der Haut, z. B. Ekzeme oder Abschürfungen. Die Erreger halten sich auch in Handtüchern, auf Gläsern oder anderen Alltagsgegenständen, welche mit der Haut in Berührung kommen, auf. Werden diese von Infizierten und Gesunden gemeinsam benutzt, kann es zur Übertragung kommen.

### **Zeitspanne zwischen der Aufnahme des Erregers bis zum Erkrankungsbeginn (Inkubationszeit)**

Meist 2 – 10 Tage, manchmal auch länger.

### **Dauer der Ansteckungsfähigkeit**

Ohne Behandlung ist der Erkrankte so lange ansteckend, bis alle offenen, eitrigen Hautstellen abgeheilt sind.

### **Krankheitsverlauf**

Typisch für die Borkenflechte ist ein juckender roter Ausschlag mit flüssigkeits- oder eitergefüllten Blasen, für gewöhnlich sind Gesicht, Arme und Beine betroffen. Wenn diese Bläschen platzen oder aufgekratzt werden, setzen sie weitere Erreger frei, durch die eine Übertragung auf andere Hautstellen und andere Menschen stattfindet. Durch Eintrocknung der Blasen entstehen honigfarbene Krusten. Zudem kann es zu leichtem Fieber kommen.

### **Komplikationen**

Komplikationen können sich ergeben beim Eindringen in tiefere Hautschichten mit Nagelbett oder Nagelfalzentzündung oder bei Immunabwehrgestörten durch Verschleppen der Bakterien ins Körperinnere mit inneren Organentzündungen.

Es kann nach 1-3 Wochen nach einer Streptokokken A-Infektion zu einer Nierenentzündung mit verminderter Urinausscheidung, Wassereinlagerungen und Bluthochdruck kommen.

Nach 2-4 Wochen kann ein rheumatisches Fieber auftreten mit Herz- und Gelenkentzündungen, Hautveränderungen und neurologischen Auffälligkeiten.

### **Behandlung**

Eine Impfung steht nicht zur Verfügung. Wenn Sie vermuten, dass sich Ihr Kind angesteckt hat, suchen Sie einen Arzt auf, dieser ist dann für die Therapie zuständig.

### **Vorsorge- und Bekämpfungsmaßnahmen**

Es sollte soweit möglich der direkte Haut- und Körperkontakt mit erkrankten Personen sowie mit infizierten Kleidungsstücken und Gegenständen vermieden werden. Waschen Sie sich nach dem Kontakt mit einem Erkrankten Ihre Hände gründlich mit Wasser und Seife. Kleidung, Bettwäsche und Handtücher, die mit den Erkrankten in Berührung standen, sollten je nach Beschaffenheit und höchstzulässiger Temperatur zwischen 60 – 90 °C gewaschen werden.

Vermeiden Sie so gut wie möglich, die Wunden zu berühren oder an wunden Stellen zu kratzen, um eine Ausbreitung über den Körper zu verhindern. Die Fingernägel des Betroffenen sollten kurz geschnitten werden, damit die Möglichkeit des Kratzens und somit einer Weiterverbreitung reduziert wird.

Das Desinfizieren von Oberflächen und Gebrauchsgegenständen ist nicht erforderlich.

### **Meldepflicht / Bestimmungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)**

Werden Tatsachen für das Vorliegen einer sonstigen Streptococcus-pyogenes-Infektion (z. B. Impetigo contagiosa) bekannt, so haben Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen nach § 34 IfSG unverzüglich das zuständige Gesundheitsamt zu benachrichtigen.

### **Wiederezulassung in Gemeinschaftseinrichtungen**

Nach § 34 Infektionsschutzgesetz besteht Tätigkeits- bzw. Besuchsverbot bei Verdacht auf Erkrankung an Impetigo contagiosa, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit nicht mehr zu befürchten ist.

Eine **Wiederezulassung** zu Gemeinschaftseinrichtungen kann bei einer Antibiotikatherapie und ohne Krankheitszeichen ab dem zweiten Tag erfolgen, ansonsten nach Abklingen der Krankheitssymptome (Abheilung der befallenen Hautareale).

### **Tätigkeit im Lebensmittelbereich**

Nach § 42 des Infektionsschutzgesetzes dürfen Personen, die an infizierten Wunden oder an Hautkrankheiten erkrankt sind, bei denen die Möglichkeit besteht, dass deren Krankheitserreger über Lebensmittel übertragen werden können – hier vor allem anzuwenden auf Impetigo contagiosa – nicht tätig sein oder beschäftigt werden

- beim Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen bestimmter (in § 42 Abs. 2 IfSG genannter) Lebensmittel, wenn sie mit diesen in Berührung kommen, oder
- in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftspflege.

### **Kontaktpersonen**

Ein Ausschluss von Kontaktpersonen aus Gemeinschaftseinrichtungen und aus dem Lebensmittelbereich ist nicht erforderlich. Aufklärung über das Infektionsrisiko und mögliche Krankheitssymptome, um im Erkrankungsfall eine frühzeitige Behandlung zu gewährleisten.