



Ihr Gesundheitsamt informiert zur Maserninfektion

Bei Masern handelt es sich um eine weltweit verbreitete Virusinfektion, sie kommt nur beim Menschen vor und wird damit nur durch Menschen verbreitet.

Die **Übertragung** der Masernviren erfolgt über Tröpfchen, die beim Sprechen, Husten, Niesen abgegeben werden, aber auch durch den Kontakt zu Sekreten aus dem Nasen-Rachenraum.

Für eine **Ansteckung** genügt bereits ein sehr flüchtiger Kontakt, wobei mehr als 95% der Angesteckten innerhalb von 8 – 12 Tagen Krankheitssymptome entwickeln.

Typisch ist ein **zweiphasiger Krankheitsverlauf**, mit Erkältungssymptomen wie Bindehautentzündung, Husten, Schnupfen, Halsweh und Fieber, sowie einer auffallenden Schleimhautrötung am Gaumen und weißen Flecken („Koplik-Flecken“) an der Mundschleimhaut. Etwa 3 – 7 Tage später entwickelt sich, meist unter Fieberanstieg, zusätzlich ein bräunlich-rosafarbener großflächiger Hautausschlag der im Gesicht und hinter den Ohren beginnt und sich von dort über den ganzen Körper ausbreitet.

Nach 4 – 7 Tagen klingt der Ausschlag ab, wobei meist Hautschuppung auftritt und das Fieber sinkt.

Im Anschluss an die Erkrankung kommt es regelmäßig zu einer vorübergehenden, aber immerhin mindestens 6 Wochen anhaltenden Immunschwäche und damit zu einem deutlich erhöhten Risiko für bakterielle Folgeinfekte wie Mittelohr- oder Lungenentzündung u. ä. . Besonders gefürchtet ist in diesem Zusammenhang die akute postinfektiöse Enzephalitis = Hirnentzündung, die wenige Tage nach Beginn des Hautausschlags, in etwa 0,2% der Fälle auftritt und in 10 – 20% tödlich, in 20 – 30% mit schweren neurologischen Schäden (z.B. Intelligenzdefekte, Verhaltensstörungen) endet.

Zudem kann es 6 – 8 Jahre nach einer Masernerkrankung in einer Häufigkeit von 1:10 000 zur subakuten sklerosierenden Panenzephalitis mit Ausfall aller Hirnfunktionen kommen.

Außerdem sind insbesondere Menschen mit bereits bestehender Immunschwäche durch eine Maserninfektion stark gefährdet und haben ein sehr hohes Risiko schwerste Organkomplikationen, z.T. mit einer Sterblichkeit von 30%, zu entwickeln.

Eine spezifische **Therapie** gibt es noch nicht, sondern es können nur Symptome gelindert oder bakterielle Zweiterkrankungen wirksam behandelt werden.

Die **Ansteckungsfähigkeit** beginnt bei Masern bereits 5 Tage vor der Entwicklung des Hautausschlags und hält bis etwa 4 Tage nach dessen Beginn an.

Nach einer überstandenen Masernerkrankung besteht lebenslange Immunität, allerdings ist der sichere Nachweis einer Masernerkrankung nur durch Labordiagnostik, - mit Nachweis spezifischer IgG- und IgM-Antikörper und Virusnachweis über PCR -, möglich, reicht dazu das klinische Bild allein nicht aus.

Beste **Präventionsmaßnahme** ist die Impfung, wobei nach Stiko-Empfehlung die Erstimpfung im Alter zwischen vollendetem 11. bis zum 14. Monat erfolgen soll. Für einen belastbaren Impfschutz ist eine zweite Impfung ab 4 – 6 Wochen nach Erstimpfung empfohlen.

Nach 1970 Geborene sollen bisher versäumte Impfungen nachholen, also bei nur einmaliger Maser-Mumps-Röteln-Impfung die fehlende zweite Impfung noch durchführen lassen. Bei vor 1970 Geborenen wird allgemein davon ausgegangen, dass die Erkrankung durchgemacht wurde, da die Masernimpfung erst in den 70er Jahren eingeführt wurde.

Sollte es bei nicht vollständig geimpften Personen oder Personen mit unklarem Impfstatus zu Kontakt mit Masernerkrankten kommen, so ist innerhalb von 3 Tagen eine postexpositionelle Impfung empfohlen, weil dadurch eine Erkrankung verhindert werden kann.

Wenn solch eine Impfung nicht erfolgt bzw. in der Vergangenheit keine zweimalige Impfung durchgeführt wurde, dürfen Kontaktpersonen zu Masernerkrankten bis 14 Tage nach ihrem Kontakt Gemeinschaftseinrichtungen wie Ki-Tas oder Schulen u.ä. nicht betreten und auch an Veranstaltungen solcher Gemeinschaftseinrichtungen, z. B. Schulfeste, Klassenfahrten usw., nicht teilnehmen (IfSG § 34).

Die Erkrankten selbst haben erst nach Abklingen der Symptome, jedoch frühestens 5 Tage nach Beginn des Hautausschlags wieder Zutritt zu einer Gemeinschaftseinrichtung.

Im übrigen besteht bei Masern Meldepflicht nach Infektionsschutzgesetz, d. h. behandelnder Arzt und untersuchendes Labor müssen dem zuständigen Gesundheitsamt jede Maserninfektion melden. Das Gesundheitsamt hat dann z.B. Ansteckungswege und Ansteckungsverdächtige zu ermitteln und Maßnahmen zu veranlassen, die eine Weiterverbreitung verhindern und damit die Bevölkerung vor der Infektion schützen sollen.

Falls Sie weitere Fragen haben wenden Sie sich bitte an Ihr Gesundheitsamt (Tel: 0841/305-1461, e-Mail: gesundheitsamt@ingolstadt.de) oder an Ihrem Haus-/Kinderarzt.

Informationen auch unter www.rki.de und www.lgl.bayern.de.

*Dr. Schneider
MedDirektorin*

02/2011