

Masern

Masern sind eine akute Virusinfektion, die durch ein grippeähnliches Vorstadium und typischen Hautauschlag im Hauptstadium gekennzeichnet ist. Von besonderer Bedeutung sind die häufig auftretenden Komplikationen, die mit einer erhöhten Sterblichkeit einhergehen. **Die Masernerkrankung kann durch die Masernschutzimpfung wirksam vermieden werden!**

Vorkommen

Masern sind weltweit verbreitet. Aufgrund ihrer hohen Ansteckungsfähigkeit treten sie meist als Kinderkrankheit auf und hinterlassen dann lebenslange Immunität. Nach Schätzungen der WHO sterben jedes Jahr ca. 1 Million Menschen an den Folgen einer Masernerkrankung. Aus globaler Sicht ist die Bedeutung der Masern in Entwicklungsländern, besonders in Afrika, am größten. Der Anteil tödlicher Verläufe ist hier besonders hoch. In Deutschland wird geschätzt, dass gegenwärtig jährlich noch 50.000-100.000 Masernerkrankungen auftreten.

Übertragung, Ansteckungsgefahr

Das Masernvirus befällt bevorzugt Zellen des Immun- und Nervensystems. Es wird durch Tröpfcheninfektion übertragen, also z.B. durch Husten, Niesen oder Sprechen. Die Eintrittspforten sind die Schleimhäute der Atemwege und die Bindehaut des Auges.

Die Ansteckungskraft der Erreger ist sehr groß. Von 100 infizierten Personen erkranken 99. Die Gefahr, sich bei einem Erkrankten anzustecken, ist in den Tagen vor Ausbruch des typischen Hautausschlages am größten und nimmt bis zum 3. Tag dieses Exanthemstadiums ab. Säuglinge von Müttern, die immun sind, die also entweder eine Masernerkrankung durchgemacht haben oder geimpft wurden, sind bis zum 6. Lebensmonat durch übertragene Antikörper vor einer Maserninfektion geschützt.

Inkubationszeit

Die Inkubationszeit, also die Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung, beträgt zwischen 9 und 11 Tagen, gelegentlich auch 2 Wochen.

Symptome

Es treten in einem ersten Stadium allgemeine Symptome wie Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Kopf- und Bauchschmerzen auf. Ausgeprägte Lichtscheu und Tränenfluss sind Ausdruck einer Bindehautentzündung. Häufig werden ein trockener, bellender Husten sowie Schnupfen beobachtet. Typisch sind ab dem 2. bis 3. Tag der Erkrankung an der Wangenschleimhaut weißliche, kalkspritzerähnliche, festhaftende Beläge. Diese Veränderung bezeichnet man als Koplik-Flecken. Sie sind eindeutiges Zeichen einer Masernerkrankung. Am 3. Erkrankungstag tritt eine Rötung (Exanthem) der übrigen Mund- und Rachenschleimhaut auf. Zu diesem Zeitpunkt findet sich auch der erste Gipfel der Fieberkurve. Nach 4 bis 5 Tagen ist dann die Körpertemperatur auf normale Werte abgefallen.

Das Stadium des Hautausschlages (Exanthemstadium) beginnt mit dem zweiten steilen Fieberanstieg. Die Symptome verstärken sich. Jetzt tritt ein dunkelroter, großfleckiger, unregelmäßig begrenzter Hautausschlag auf, der hinter den Ohren beginnt, sich dann über Gesicht und Hals ausbreitet und nach 3 Tagen auch den Körperstamm sowie Arme und Beine bedeckt. Er ist Folge einer virusbedingten Schä-

digung der Blutgefäße, die zu einer erhöhten Durchlässigkeit führt. Wenn der Ausschlag am 4. Exanthemtag die Füße erreicht hat, beginnt das Fieber zu fallen. Verzögert sich die Entfieberung, ist mit dem Auftreten von Komplikationen zu rechnen. Bei unkompliziertem Krankheitsverlauf schließt sich die etwa zweiwöchige Phase der Erholung an. Der Hautausschlag verblasst, wobei sich die Haut schuppt. Die übrigen Symptome bilden sich ebenfalls langsam zurück.

Diagnose

Die Diagnose wird anhand des typischen Krankheitsverlaufes und des charakteristischen Ausschlags gestellt. Im Frühstadium der Erkrankung können im Nasensekret Riesenzellen nachgewiesen werden. Ca. ab dem 2. Exanthemtag können spezifische IgM-Antikörper für ca. 4 bis 6 Wochen nachgewiesen werden. Eine weitere Möglichkeit besteht im Nachweis eines Anstieges der Menge der Antikörper, eines sogenannten Titeranstieges.

Therapie

Die Therapie erfolgt symptomatisch. Pflegerische Maßnahmen und Bettruhe stehen im Vordergrund. Bei einer Infektion der Bindehaut des Auges, die mit Lichtscheu einhergeht, sollten die Patienten in abgedunkelten Räumen untergebracht werden. Treten Komplikationen auf, sind diese gezielt zu behandeln.

Komplikationen

Komplikationen treten etwa bei jedem 5. Patienten auf. Die Atemwege, Organe der Bauchhöhle sowie das Gehirn können betroffen sein. Da diese Komplikationen direkt durch das Masernvirus verursacht sind und kein Medikament gegen dieses Virus existiert, besteht die Therapie lediglich in der Behandlung der Symptome, gegebenenfalls in einer Operation. An den Atemwegen kann es zur Ausbildung einer Bronchitis sowie einer Masernpneumonie, also einer Lungenentzündung, kommen, die in Entwicklungsländern für bis zu 25% der Todesfälle verantwortlich ist. In der Bauchhöhle wird häufig eine Schwellung von Lymphknoten beobachtet, die mit starken Bauchschmerzen einhergeht.

Von besonderer Bedeutung ist die masernbedingte akute Blinddarmentzündung, die meist eine Operation erforderlich macht. Eine besonders gefürchtete Komplikation ist die Masernenzephalitis, also eine Gehirnentzündung, die sich ca. 3 bis 10 Tage nach Auftreten des Exanthems ausbildet. Sie tritt bei ca. 1 von 1000 Patienten auf und verursacht Bewusstseinsstörungen, Krämpfe bis hin zu epileptischen Anfällen sowie Lähmungen. Bei ca. jedem 3. Patienten mit Masernenzephalitis muss mit bleibenden Schäden gerechnet werden. Diese reichen von Lähmungen bis zur geistigen Behinderung. Die Sterblichkeit der Masernenzephalitis ist mit ca. 25% hoch.

Sehr selten, aber dramatisch, ist die schleichende chronische Gehirnentzündung (subakut sklerosierende Panenzephalitis), die bis zu 10 Jahre nach einer Masern-Erkrankung auftreten kann und dann mit unabwendbar fortschreitender Zerstörung des Gehirnes immer zum Tode führt.

Ferner verursacht das Masernvirus eine allgemeine Immunschwäche. Dadurch erhöht sich vorübergehend das Risiko für Infektionen mit diversen anderen Erregern, vor allem Entzündungen des Zahnfleisches, des Mittelohres oder Hornhautentzündungen des Auges, die zur Erblindung führen können.

Prophylaxe

Offiziell werden **zwei Impfungen** empfohlen. Die erste sollte zwischen dem 11. und 14. Lebensmonat und die zweite zwischen dem 15. und 23. Lebensmonat erfolgen. Wurde eine Impfung versäumt, kann sie zu jedem späteren Zeitpunkt nachgeholt werden. Nur nach zwei Impfungen liegt ein sicherer Schutz vor.

Bei einer frühen Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung oder nach möglichem Kontakt zu einem Erkrankten kann die Impfung bereits ab einem Alter von 9 Monaten erfolgen.

Leider wird die Ausrottung der Erkrankung durch unsachliche Debatten über die Impfung immer wieder verzögert, trotz eindeutiger Zahlen: Die WHO nimmt weltweit bei 500.000 Impfungen 1 Todesfall an. Dies betrifft vor allem Afrika. In Europa ist seit über 10 Jahren derartiges nicht bekannt. Bei einer Erkrankung hingegen rechnet man etwa mit 1 Todesfall pro 50 000 Fälle.

Maßnahmen für Patienten und Kontaktpersonen

Erkrankte Personen sollten in der akuten Krankheitsphase Bettruhe einhalten. Eine Wiederezulassung für Schulen und andere Gemeinschaftseinrichtungen ist nach Abklingen der klinischen Symptome oder frühestens 5 Tage nach Exanthemausbruch möglich.

Bei ungeimpften, immungesunden Kontaktpersonen kann der Ausbruch der Masern durch eine Impfung wirksam unterdrückt werden, wenn diese innerhalb der ersten 3 Tage nach Exposition verabreicht wird. Dies wird postexpositionelle Impfung genannt.

Bei abwehrgeschwächten Patienten und chronisch kranken Kindern ist die Gabe von Antikörpern innerhalb von 2-3 Tagen nach Kontakt möglich.

Der Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen ist bei Kontaktpersonen mit bestehendem Impfschutz, nach postexpositioneller Schutzimpfung oder nach früher abgelaufener ärztlich bestätigter Krankheit möglich.

Andere Kontaktpersonen müssen für die Dauer der mittleren Inkubationszeit von 14 Tagen vom Besuch der Einrichtung ausgeschlossen werden.

§ Es gilt das Infektionsschutzgesetz

Um die Weiterverbreitung der Masern verhindern zu können, besteht eine Meldepflicht für

- den Arzt gegenüber dem Gesundheitsamt
- die Schul-/Kita-Leitung gegenüber dem Gesundheitsamt
- die Eltern gegenüber der Schul-/ Kita-Leitung

Mehr Informationen?

☎ Sachbearbeitung: 0431 901-2108, -2117
☎ Ärztliche Beratung: 0431 901-2120, -2130, -4427

Landeshauptstadt Kiel | Fleethörn 18-24, 24103 Kiel
Amt für Gesundheit | Infektionsschutz@kiel.de