



MERKBLATT

Hand-Fuß-Mund-Krankheit

Die Krankheit betrifft in der Regel Kinder unter 10 Jahren und gehört zur Gruppe der sog. „Sommergrippe“ und wird durch Viren übertragen. Sie ist charakterisiert durch typische Veränderungen an den Händen und Füßen.

Erreger und Ansteckung:

Bei der Erkrankung handelt es sich um eine Virusinfektion mit Coxsackie-, Echo- oder Entero-Viren. Bis zu 80% der Infektionen verlaufen ohne Krankheitszeichen (asymptomatisch).

Die Übertragung des Erregers erfolgt direkt von Mensch zu Mensch durch Kontakt mit Körperflüssigkeiten wie Speichel, Tröpfchen, dem Sekret aus Bläschen oder fäkal-oral durch eine sog. Schmierinfektion.

Die Erreger dringen über die Mundschleimhaut oder den Dünndarm ein und erreichen über die regionalen Lymphknoten nach drei Tagen die Blutbahn (Virämie).

Auch eine Übertragung über mit Speichel oder Stuhl kontaminierte Oberflächen ist möglich.

Diagnostik:

In der Praxis wird meist eine „Blickdiagnose“ der Erkrankung gestellt. Die Erreger können im Stuhl und in den Hautbläschen durch Isolierung in einem Speziallabor mit Sicherheit nachgewiesen werden.

Krankheitsverlauf:

Während der ersten Woche der Krankheit sind infizierte Personen hochkontagiös, d.h. ansteckungsfähig! Die Viren können nach dem Abklingen der Symptome über mehrere Wochen im Stuhl weiter ausgeschieden werden. Daher können die Patienten sehr lange ansteckend sein.

Die Erkrankung beginnt häufig mit allgemeinen Krankheitszeichen wie Benommenheit, Schwindel, Gliederschmerzen, Übelkeit, Bindehautentzündung, Halsschmerzen. Bei Erwachsenen und älteren Kindern verläuft die Erkrankung meist harmlos, häufig sogar unbemerkt.

Nach einer durchschnittlichen Inkubationszeit („Ansteckungszeit“) von drei bis sechs Tagen kommt es in der Regel zu hohem Fieber und einem symmetrischen Hautausschlag mit Bläschenbildung an den Händen und Füßen. Weiterhin zu einem „Ausschlag“ der Mundschleimhaut, der sich mit Bläschen von vier bis acht Millimeter Durchmesser in der Mundhöhle, vor allem im Bereich der Zunge, des Gaumens und der Wangenschleimhaut äußert. Lippen, weicher Gaumen und Rachen bleiben frei bzw. sind selten betroffen. Diese Bläschen wandeln sich in seichte, schmierig belegte, schmerzhaft Geschwüre um.

Die Veränderungen an Händen und Füßen treten zeitgleich oder nur kurze Zeit später auf und sind vermehrt an den Streckseiten der Finger und Zehen oder deren Seitenflächen, aber auch den Fußsohlen (Fersen) und Handflächen zu beobachten.

Die Bläschen heilen in der Regel nach acht bis zwölf Tagen ohne Krustenbildung ab. Die Krankheit kann unbemerkt ablaufen, aber in Einzelfällen zu einer Entzündung der Lungen, des Gehirns bzw. der Hirnhaut oder des Herzmuskels. Auch Todesfälle infolge der Komplikationen sind beschrieben.

Behandlung:

Eine spezifische Therapie steht nicht zur Verfügung. Es können lediglich einzelne Krankheits-symptome gelindert werden.

Schmerzende Bläschen können durch eine entsprechende schmerzlindernde und entzündungs-hemmende Tinktur zum Auftupfen oder zum Spülen gelindert werden. Auch verschiedene Mittel auf pflanzlicher Basis (Kamille, Melisse, Thymian) können Linderung bringen. Zu achten ist dar-auf, dass das Kind trotz der schmerzhaften Bläschen im Mund genügend trinkt, da sonst die Gefahr der Austrocknung besteht

Verhütung und Impfung:

Das Infektionsrisiko kann durch gute Händehygiene reduziert werden: Regelmäßiges und sorg-fältiges Händewaschen mit Seife, besonders nach dem Windeln und nach dem Toilettengang, spielen eine entscheidende Rolle.

Verschmutzte Oberflächen und Gegenstände (einschließlich Spielzeug und Türgriffe) müssen besonders gründlich nach Maßgabe des Hygieneplans der öffentlichen Einrichtungen gereinigt werden.

Enger Kontakt mit Erkrankten sollte vermieden werden (Küssen, Umarmen, Besteck oder Tas-sen etc. teilen).

Da die Übertragung durch Schmierinfektion erfolgt, sollten z.B. Handtücher, Geschirr und Eine Impfung steht nicht zur Verfügung!

Wiederzulassung zu Gemeinschaftseinrichtungen: Gesetzlich nicht geregelt.

Ob der hohen Zahl asymptomatischer Verläufe (s.o.) sind spezifische Empfehlungen hinsichtlich eines Ausschlusses von erkrankten Kindern aus Kinderbetreuungseinrichtungen oder Schulen kein angemessenes Mittel, um Ausbrüche zeitnah zu beenden.

Ein Verbot für Erkrankte, die Einrichtung zu besuchen, führt zwar zu einer Reduzierung der zir-kulierenden Virusmenge vor Ort, damit allein können jedoch Infektionsketten nicht wirksam un-terbrochen werden, da die Viren noch für Wochen nach Symptomende ausgeschieden werden können und asymptomatische Virusträger (z.B. erwachsene Erziehrinnen nicht erkannt werden.

Kinder in körperlichem Wohlbefinden können die Gemeinschaftseinrichtung besuchen.

Ausschluss von Kontaktpersonen: Nein

Auswirkung in der Schwangerschaft: Nicht bekannt.

Für weitere Informationen steht Ihnen Ihr Hausarzt oder das Gesundheitsamt zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Landratsamt Biberach
Kreisgesundheitsamt
Postfach 18 37, 88388 Biberach
Rollinstraße 17, 88400 Biberach
Telefon: 0 73 51 / 52-6151
Telefax: 0 73 51 / 52-6160

E-Mail: kreisgesundheitsamt@biberach.de
Internet: www.biberach.de

Stand: Juli 2013