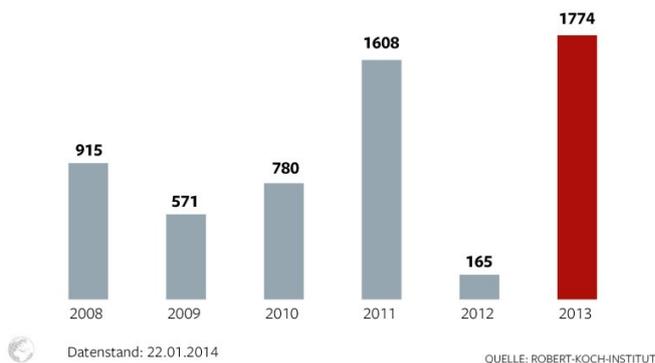


Allgemeines

Die Maserninfektion ist eine ernsthafte Viruserkrankung, die besonders bei Kindern und jüngeren Erwachsenen zu gefährlichen Komplikationen führen kann.

MASERNFÄLLE IN DEUTSCHLAND

Übermittelte Erkrankungen nach Jahr



Seit Einführung der Meldepflicht nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) im Jahre 2001 ging die Zahl der jährlich übermittelten Erkrankungsfälle in Deutschland von 6.037 (2001) auf 123 (2004) zurück. In Nordrhein-Westfalen kam es 2007 zu mehreren Ausbrüchen mit 1.700 Masernfällen. Die größte Gruppe der Erkrankten stellten nicht Kinder, sondern Jugendliche, die über keinen oder nicht ausreichenden Impfschutz verfügen. In den Folgejahren kam es wiederholt zu Masernausbrüchen in Deutschland.

Infektionsweg

Der Mensch ist der einzige Wirt des Masernvirus. Die Übertragung erfolgt über die Luft durch Tröpfcheninfektion (Husten, Niesen, Sprechen). Das hochinfektiöse Masernvirus führt bereits bei kurzem Kontakt mit Erkrankten zu einer Infektion. Von der Infektion bis zum Ausbruch der Krankheit (Inkubationszeit) vergehen etwa 8-10 Tage, 14 Tage bis zum Auftreten des Exanthems (akut auftretender Hautausschlag). Die Ansteckungsfähigkeit ist fünf Tage vor bis vier Tage nach Auftreten des Exanthems gegeben. Unmittelbar vor Erscheinen des Exanthems ist sie am größten.

Symptomatik

Masern ist eine Virusinfektion mit zweiphasigem Verlauf. Sie beginnt mit Fieber, Bindehautentzündung, Schnupfen, Husten und einer Rötung mit Bläschenbildung am Gaumen. Unverwechselbares Symptom der Masern sind die oft nachweisbaren Koplik-Flecken (kalkspritzerartige weiße Flecken an der Mundschleimhaut). Das charakteristische Masernexanthem (bräunlich-rosafarbene zusammenfließende Hautflecken) entsteht am 3. bis 7. Tag nach Auftreten der ersten Symptome. Es beginnt im Gesicht und hinter den Ohren und bleibt 4 bis 7 Tage bestehen. Am 5. bis 7. Krankheitstag kommt es zum Temperaturabfall. Eine Masernerkrankung hinterlässt lebenslange Immunität.

Risiken

Die Masernvirus-Infektion bedingt eine vorübergehende Immunschwäche von etwa 6 Wochen Dauer. Die Folgen können bakterielle Superinfektionen sein, am häufigsten Mittelohrentzündung, Entzündungen der Bronchien und der Lunge sowie Durchfall.

Eine besonders gefürchtete Komplikation, die akute postinfektiöse Enzephalitis (Gehirnentzündung), zu der es bei einem von 1.000 Fällen kommt, tritt etwa 4–7 Tage nach Auftreten des

Exanthems mit Kopfschmerzen, Fieber und Bewusstseinsstörungen bis zum Koma auf. Bei etwa 10–20 % dieser Betroffenen endet sie tödlich, bei etwa 20–30 % muss mit bleibenden Schäden am Zentralen Nervensystem gerechnet werden.

Die subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE) ist eine Spätkomplikation nach Maserninfektion (nach Literaturangaben 7–11 Fälle pro 100.000 Erkrankten), die sich nach durchschnittlich 6–8 Jahren durch persistierende Masernviren als generalisierte Entzündung des Gehirns manifestiert. Beginnend mit psychischen und intellektuellen Veränderungen entwickelt sich ein fortschreitender Verlauf mit neurologischen Störungen und Ausfällen bis zum Verlust bestimmter Hirnfunktionen. SSPE endet immer tödlich.

Therapie

Erkrankte Personen sollten in der akuten Krankheitsphase Bettruhe einhalten. Eine spezifische antivirale Therapie gibt es nicht. Die symptomatische Therapie ist abhängig von den Organmanifestationen. Neben fiebersenkenden Medikamenten und Hustenmitteln ist bei bakteriellen Superinfektionen, z. B. Mittelohr- und Lungenentzündung, eine antibiotische Therapie erforderlich.

Schutzimpfung

Weil der Mensch der einzige Wirt des Masernvirus ist, der Erreger weitgehend stabil ist und ein geeigneter Impfstoff zur Verfügung steht, ist eine wirksame Prävention bis hin zur weltweiten Elimination möglich. Seit 1984 ist die Ausrottung der Masern durch Impfprogramme ein gesundheitspolitisches Ziel der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wie auch der deutschen Gesundheitspolitik. Masern können nur dann eliminiert werden, wenn die Durchimpfungsrate gegen Masern bei Kindern mehr als 95 % erreicht. Die Maserndurchimpfung zum Schuleingang lag in Deutschland im Jahr 2004 bei 93,5% für die erste Dosis und 65,7% für die 2. Impfdosis.

Die ständige Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut (RKI) empfiehlt daher die Impfung gegen Masern als Kombinationsimpfstoff zusammen mit Mumps und Röteln (MMR-Impfstoff). Die MMR-Erstimpfung sollte in der Regel zwischen dem 11. bis 14. Lebensmonat und möglichst bis zum Ende des 2. Lebensjahres erfolgen. Die STIKO empfiehlt eine 2. MMR-Impfung zur Gewährleistung eines vollständigen Impfschutzes für den 15. bis 23 Lebensmonat. Diese 2. MMR-Impfung kann bereits 4 Wochen nach der ersten MMR-Impfung durchgeführt werden.

Rechtsgrundlagen

Das IfSG beinhaltet verschiedene Meldeverpflichtungen, die dazu dienen, möglichst rechtzeitig die notwendigen Maßnahmen durch das Gesundheitsamt (Ermittlung des Infektionsgeschehens, Informationsvermittlung, Absonderung der Betroffenen, Riegelungsimpfung, Anordnung von Schutzmaßnahmen) zu gewährleisten:

- Gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 IfSG ist der ärztlich festgestellte Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an Masern dem Gesundheitsamt zu melden.
- § 7 Abs. 1 Nr. 30 IfSG legt fest, dass der Labornachweis des Masernvirus meldepflichtig ist.
- Auch die Sorgeberechtigten von Kindern, die Gemeinschaftseinrichtungen besuchen, sind nach § 34 Abs. 5 IfSG verpflichtet, der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung die Erkrankung unverzüglich zu melden.
- Nach § 34 Abs. 6 sind die Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen verpflichtet, das Gesundheitsamt über Masernfälle unverzüglich zu informieren.

Nach § 34 Abs. 1 IfSG dürfen Personen, die an Masern erkrankt oder dessen verdächtig sind Gemeinschaftseinrichtungen nicht betreten. Diese Regelung gilt nach § 34 Abs. 3 IfSG auch für nicht immune Personen, in deren Wohngemeinschaft (z.B. Geschwisterkinder, Eltern) nach ärztlichem Urteil eine Erkrankung an oder ein Verdacht auf Masern aufgetreten ist.

Im Rahmen einer auf den Einzelfall bezogenen Ermessensentscheidung des Gesundheitsamtes kann, wenn es zur Bekämpfung eines Ausbruches notwendig ist, gem. § 28 IfSG eine Gemeinschaftseinrichtung ganz oder teilweise geschlossen werden oder Personen das Betreten derselben untersagt werden.

Maßnahmen für Kontaktpersonen

Gemäß den Empfehlungen des RKI dürfen Personen, die Kontakt zu an Masern Erkrankten hatten, nur mit bestehendem Impfschutz, nach postexpositioneller Schutzimpfung oder nach früher durchgemachter, bestätigter Krankheit Gemeinschaftseinrichtungen besuchen.

Kontaktpersonen ohne ausreichende Immunität müssen für die Dauer von 14 Tagen (mittlere Inkubationszeit) vom Besuch der Einrichtung ausgeschlossen werden.

Personen, die keine ausreichende Immunität gegen Masern aufweisen, dürfen in einer Gemeinschaftseinrichtung keine Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben.

Kriterien für die Wiederezulassung von Kontaktpersonen

- zwei dokumentierte Masernimpfungen,
- postexpositionelle Masernimpfung für ungeschützte Personen innerhalb von drei Tagen nach erstem Kontakt,
- Nachweis einer ausreichenden Immunisierung durch eine Antikörper-Titerbestimmung (IgM negativ, IgG >0,2 U/ml),
- eine gesichert durchgemachte Erkrankung (ärztliches Attest erforderlich),
- 14-tägige Wartefrist (Inkubationszeit) nach dem letzten Kontakt mit einer an Masern erkrankten Person.

Ausbruch von Masern in einer Gemeinschaftseinrichtung

Bei einem Masernausbruch in einer Gemeinschaftseinrichtung werden die unverzüglich durch das Gesundheitsamt einzuleitenden Maßnahmen mit der Leitung der Einrichtung, den Eltern bzw. Sorgeberechtigten und den beteiligten Ärzten abgestimmt.

Da eine weitere Ausbreitung der Masern durch die postexpositionelle Immunisierung ungeimpfter bzw. nur einmal geimpfter Kontaktpersonen innerhalb der ersten drei Tage nach Exposition verhindert werden kann, werden die Betroffenen insbesondere über die Art der Erkrankung, das Infektionsrisiko und die Möglichkeiten des notwendigen Schutzes informiert, der Impfstatus wird festgestellt und es wird gegebenenfalls eine Riegelungsimpfung durchgeführt.

Haben Sie noch Fragen? Dann rufen Sie uns an:

Frau Beckmann	563 – 27 26	Frau Butzen	563 – 25 99
Herr Kämmler	563 – 23 18	Frau Wortmann	563 – 24 87
Herr Buntrock-Schweer	563 – 25 66		