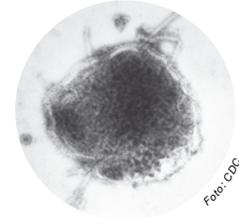




# Masern



Aufnahme eines Masern-Virus, erstellt mit einem Elektronenmikroskop.

**Erreger:** Bei dem Erreger von Masern handelt es sich um ein Morbillivirus aus der Familie der Paramyxoviren. Es ist ein humanpathogenes RNA-Virus, welches sehr empfindlich gegenüber äußeren Einflüssen ist. Hierzu gehören erhöhte Temperatur, Licht, UV-Strahlen und Desinfektionsmittel. Das Virus ist weltweit verbreitet. Am häufigsten kommt es in Entwicklungsländern vor, wo es immer noch zu den häufigsten Erkrankungen mit vielen tödlichen Verläufen gehört. In Deutschland sinken die Infektionen durch entsprechende Impfungen jedes Jahr, sind aber immer noch nicht ausgerottet. Ziel der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist die Elimination der Infektion bis zum Jahr 2010.

## Meldepflicht nach Infektionsschutzgesetz (IfSG):

- Bei Krankheitsverdacht, Erkrankung und Tod.
- Für Leiter von Unter- suchungsstellen bei direktem oder indirektem

Nachweis einer Maserninfektion.

- Für Leiter von Gemeinschaftseinrichtungen unverzügliche Meldung über das Auftreten inklusive dazugehöriger krankheitsbezogener Angaben.

**Übertragungsweg:** Natürliches Reservoir des Virus ist der akut erkrankte oder infizierte Mensch. Die Übertragung der Viren erfolgt durch direkten Kontakt oder durch Tröpfcheninfektion.

Dies geschieht vor allem beim Sprechen, Husten oder Niesen bzw. Situationen, in denen Sekrete aus dem Nasen- oder Rachenraum austreten. Da es sich um eine sehr ansteckende Erkrankung handelt, reicht schon eine kurze Exposition zur Infektion. Das bedeutet, dass nahezu 100 Prozent infiziert werden, wobei es bei 95 Prozent aller nicht geschützten Personen zu klinischen Erscheinungen kommt.

## Beschreibung der Krankheit:

Bei den Masern handelt es sich immer noch um eine sehr ernst zu nehmende und keinesfalls harmlose Erkrankung, die den gesamten Organismus belastet. In Deutschland verliert sie allerdings durch die Impfprogramme immer mehr an Bedeutung.

Durch die Eindämmung der Erkrankung besteht häufig das Problem, dass sie zunächst nicht erkannt wird. Vor allem jungen Ärzten fehlt heute oft die Erfahrung, die Krankheit frühzeitig zu diagnostizieren. Dadurch wächst die Zahl der laborchemischen Untersuchungen, die durch das typische klinische Bild

in der Vergangenheit kaum notwendig waren.

Schätzungsweise kommt auf jeweils 10 000 bis 20 000 Erkrankungen ein Todesfall.

Die Inkubationszeit beträgt acht bis zehn Tage, ehe das katarrhalische Stadium eintritt. Zirka 14 Tage vergehen bis zum Ausbruch des typischen Exanthems. Rund fünf Tage vor dem Ausbruch des Exanthems und vier Tage danach besteht eine Ansteckungsgefahr.

Der Verlauf der klinischen Symptomatik ist zweiphasig. Die Symptome beginnen mit Fieber, Schnupfen, Husten und einem Exanthem am Gaumen. Oft zeigen sich weiße Flecken an der Mundschleimhaut, die so genannten Koplik-Flecken. Der für Masern typische Hautausschlag zeigt sich drei bis sieben Tage nach den ersten Symptomen. Es handelt sich dabei um das Masernexanthem mit bräunlich-rosafarbenen Hautflecken. Diese zeigen sich meist erst im Gesicht und an den Ohren und gehen dann auf den ganzen Körper über. Der Ausschlag hält sich bis zu sieben Tage.

Im Anschluss an die Infektion kommt es zu einer rund sechs Wochen dauernden transitorischen Immunschwäche. Dabei kann es zu gefürchteten Infektionen kommen. Häufig in Form einer Otitis media, Pneumonien und Diarrhöen. Besonders gefürchtet ist dabei die postinfektiöse Enzephalitis. Sie ist allerdings sehr selten und tritt nur bei 0,1 Prozent der Betroffenen auf.

Eine einmal durchgemachte Infektion mit dem Masernvirus hinterlässt eine lebenslange Immunität.

**Therapie:** Eine spezielle Therapie der Erkrankung gibt es nicht. Die Maßnahmen sind symptomorientiert. Hierzu gehören fiebersenkende und gegebenenfalls hustenstillende Mittel neben einer einzuhaltenden Bettruhe. Sollte es zu einer bakteriellen Infektion zum Beispiel in Form einer Otitis media kommen, ist eventuell eine antibiotische Therapie erforderlich.



Schwerer Ausschlag mit Blutungen bei Masern.

Frank Flake (Text)

## Praxistipps

- Zur Desinfektion sind ge- listete Mittel des RKI einzu- setzen.
- Eine Erstimpfung sollte im Al- ter zwischen 11 und 14 Mo- naten erfolgen. Dabei kann es in fünf Prozent der Fälle zu einer nicht bedrohlichen Infektion, den so genannten Impfmasern kommen.
- Die Zweitimpfung im Alter zwischen 15 und 23 Monaten ist keine Auffrischimpfung. Sie dient dazu, den Kindern eine Immunität zu gewähren, welche diese bei der ers- ten Impfung nicht erhalten haben.

## Schutzmaßnahmen

Was?	Ja?	Nein?	Bemerkungen
Schutzkittel	✓		bei möglichem Kontakt mit er- regerhaltigem Material oder kontaminierten Objekten
Handschuhe	✓		
Mund/Nasenschutz (Klasse)	✓		empfohlen bei Personen, die nicht immunisiert sind
Händedesinfektion	✓		nach direktem Kontakt zum Beispiel mit Patienten, Erre- gern, kontaminiertem Material
Flächendesinfektion	✓		alle möglichen kontaminierten, vor allem patientennahen Flächen
Wäschebehandlung	✓		Routine-Waschverfahren
Schlussdesinfektion	✓		normale laufende Desinfektion