

Ihr Fachbereich Gesundheit informiert zum Thema MUMPS

Was ist Mumps?

Mumps, umgangssprachlich Ziegenpeter, ist eine ansteckende Virusinfektion, welche die Speicheldrüsen und andere Organe befällt. Neben Kindern können sich auch empfängliche Erwachsene infizieren.

Der Erreger

Das Mumpsvirus RNA-Virus aus der Familie der Paramyxoviridae. Von Mumpsviren ist nur ein humanpathogener Serotyp bekannt.

Die Übertragung (Infektion)

Die Übertragung erfolgt vor allem aerogen durch Tröpfcheninfektion und direkten Speichelkontakt, seltener durch mit Speichel kontaminierte Gegenstände. Die mögliche Virusausscheidung im Urin und in der Muttermilch hat meist keine praktische Bedeutung für die Übertragung.

Die Krankheitszeichen (Symptome)

Mumps (Parotitis epidemica) ist eine Infektionskrankheit, die in jedem Lebensalter auftreten kann. Typischerweise ist die Mumps-Erkrankung durch eine schmerzhafte einseitige bzw. doppelseitige entzündliche Schwellung der Ohrspeicheldrüse gekennzeichnet, welche etwa 3 bis 8 Tage andauert. Vorausgehen kann der Infektion ein mehrtägiges Prodromalstadium mit Fieber, Kopfschmerz, Unwohlsein, Myalgien und Appetitverlust. Der Großteil der Mumps-Infektionen im Alter unter 2 Jahren verläuft subklinisch, jedoch präsentiert sich die Mumps-Infektion bei Kindern unter 5 Jahren häufig als akute Atemwegserkrankung (40–50%). Mindestens 30–40% der Infektionen verlaufen klinisch unauffällig. Sie führen in der Regel zu lebenslanger Immunität; Reinfektionen sind möglich, aber selten.

Im Rahmen der Erkrankung kann eine Reihe von Komplikationen auftreten, die mit steigendem Alter häufiger werden. Eine Beteiligung des zentralen Nervensystems, von der Männer häufiger betroffen sind als Frauen, gehört bei Mumps-Infektionen mit ca. 60% zu den häufigsten Komplikationen.

Der Nachweis der Krankheit (Diagnose)

Bei einem typischen Verlauf von Mumps kann die Diagnose klinisch anhand der charakteristischen Ohrspeicheldrüsenschwellung gestellt werden. Virusspezifische IgM-Antikörper sind bereits in den ersten Tagen der Erkrankung im Blut nachweisbar, erreichen ihr Maximum etwa 7 Tage nach Symptombeginn und bleiben über Wochen erhöht.

Die Behandlung (Therapie)

Es gibt keine spezifische antivirale Behandlung. Eine symptomatische Behandlung beschränkt sich meist auf schmerzlindernde und gegebenenfalls fiebersenkende Maßnahmen mit Wärme- oder Kälteanwendung an den geschwollenen Halspartien oder medikamentös mit Paracetamol oder Ibuprofen.

Maßnahmen zur Verhütung der Übertragung (Prophylaxe)

Die wirksamste präventive Maßnahme ist die zweimalige Schutzimpfung gegen Mumps. Seit 2001 gilt die aktuell bestehende Impfempfehlung. Die 1. Dosis wird im Alter von 11 bis 14 Monaten, die 2. Dosis im Alter von 15 bis 23 Monaten verabreicht.

Um Ausbrüche oder eine kontinuierliche Zirkulation des Mumpsvirus zu vermeiden, sollte bundesweit eine Mumps-Impfquote in der Bevölkerung von mindestens 95 % erreicht werden. Gegenwärtig bestehen Immunitätslücken bei Jugendlichen, die geschlossen werden sollten.

Gesetzliche Regelungen (Meldepflicht)

Gemäß § 6 IfSG sind der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an Mumps namentlich an das zuständige Gesundheitsamt zu melden. Gemäß § 7 IfSG besteht eine Meldepflicht für den direkten oder indirekten Nachweis einer akuten Mumpsvirus-Infektion.

Weiterhin hat gemäß § 34 Abs. 6 IfSG die Leitung einer Gemeinschaftseinrichtung das zuständige Gesundheitsamt unverzüglich über das ihr zur Kenntnis gelangte Auftreten von Mumps-Erkrankungen in der Einrichtung zu benachrichtigen und dazu krankheits- und personenbezogene Angaben zu machen.

Nach § 34 des Infektionsschutzgesetzes dürfen Personen, die an Mumps erkrankt oder dessen verdächtig sind, solange in Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstigen Tätigkeiten (bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben) ausüben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist. Entsprechend dürfen auch die in Gemeinschaftseinrichtungen Betreuten, die an Mumps erkrankt sind, weder dem Betrieb der Gemeinschaftseinrichtung dienende Räume betreten, Einrichtungen der Gemeinschaftseinrichtung nutzen noch an Veranstaltungen der Gemeinschaftseinrichtung teilnehmen.

Eine **Wiederzulassung** zu Gemeinschaftseinrichtungen kann nach Abklingen der klinischen Symptome, jedoch frühestens 9 Tage nach dem Beginn der Mumps-Erkrankung; erfolgen. Ein schriftliches ärztliches Attest ist nicht erforderlich.

Personen, in deren Wohngemeinschaft nach ärztlichem Urteil eine Mumps-Erkrankung oder ein Verdacht auf eine Mumps-Erkrankung aufgetreten ist und die als ansteckungsverdächtig anzusehen sind, dürfen solange in Gemeinschaftseinrichtungen keine Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu Betreuten haben, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Krankheit durch sie nicht mehr zu befürchten ist (IfSG § 34 Abs. 3).

Haben Sie noch weitere Fragen?

Dann wenden Sie sich an die Ansprechpartner/innen des Gesundheitsamtes.
Wir beantworten Ihre Fragen gerne:

Hauptstelle Borken

Borken, Heiden, Reken

Dennis Hausmann

☎ 02861 / 681 - 5907

✉ d.hausmann@kreis-borken.de

Nebenstelle Ahaus

Ahaus, Legden, Stadtlohn,
Vreden, Gescher

Christoph Bußhoff

☎ 02861 / 681 - 5915

✉ c.busshoff@kreis-borken.de

Gronau, Heek, Schöppingen,
Südlohn, Velen

Jennifer Niedecker

☎ 02861 / 681 - 5914

✉ j.niedecker@kreis-borken.de

Nebenstelle Bocholt

Bocholt, Isselburg, Raesfeld,
Rhede

Karin Klümper

☎ 02861 / 681 - 5926

✉ k.kluemper@kreis-borken.de