

Ihr Fachbereich Gesundheit informiert zum Thema RINGELRÖTELN (ERYTHEMA INFECTIONOSUM)

Was sind Ringelröteln?

Ringelröteln sind eine typische Kinderkrankheit. Etwa 40 bis 50 % der Kinder haben sich bis zum Alter von 15 Jahren infiziert und sind gegen eine erneute Infektion mit dem Erreger geschützt (immun). Durch Infektionen im Erwachsenenalter steigt die Durchseuchung auf 70 bis 80 % in der Altersgruppe der 40- bis 50-Jährigen.

Durchschnittlich die Hälfte der Frauen im gebärfähigen Alter besitzen keinen Immunschutz. Da die Infektion bei Schwangeren zu Fehl- oder Totgeburten führen kann, sollte den Ringelröteln mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden, als dies in der Vergangenheit üblich war!

Im anglo-amerikanischen Sprachgebrauch werden die Ringelröteln als „Fifth Disease“, als „fünfte Krankheit“ bezeichnet. Dieser Begriff bezieht sich auf die 5 Kinderkrankheiten, die mit einem Hautausschlag einhergehen: Masern, Röteln, Scharlach, Windpocken und Ringelröteln.

Der Erreger

Der Erreger der Ringelröteln ist das Parvovirus B19. Es wurde 1975 entdeckt. Einige Jahre später gelang es, Parvovirus B19 als Verursacher der Ringelröteln zu identifizieren. Es gehört mit einer Größe von 18 bis 26 Nanometern zu den kleinsten bekannten Viren.

Die Übertragung (Infektion)

Der Erreger wird üblicherweise auf dem Weg der Tröpfcheninfektion übertragen. Das heißt: die im Atemstrom des Menschen vorhandenen mikroskopisch kleinen Speicheltröpfchen enthalten bei infizierten Personen eine große Zahl von Erregern. Werden diese Tröpfchen bei entsprechend engem Kontakt von Nicht-Infizierten eingeatmet, kommt es zur Übertragung der Infektion.

Gute Bedingungen für die Übertragung der Infektion sind somit überall dort gegeben, wo Menschen engen Kontakt zueinander haben: in der Familie, in Kindergärten, Schulen und anderen Gemeinschaftseinrichtungen.

Die Krankheitszeichen (Symptome)

Knapp ein Drittel der Infektionen verlaufen ohne Krankheitszeichen. In den übrigen Fällen erkranken die Infizierten etwa 1 bis 2 Wochen nach der Infektion.

Bei Kindern beginnt die Erkrankung mit erkältungsähnlichen Zeichen wie Fieber, Kopfschmerzen, leichte Übelkeit und Durchfall. Nach etwa 2 bis 5 Tagen erscheint ein charakteristischer Hautausschlag in Form einer unnatürlichen Rötung („feurige Röte“) der Wangen.

Nach weiteren 1 bis 4 Tagen erscheint an Rumpf und Gliedern das girlandenartige Exanthem, dem die Ringelröteln ihren Namen verdanken. In der Regel verläuft die Infektion mild und ohne Komplikationen.

Selten, jedoch häufiger bei Erwachsenen als bei Kindern treten Komplikationen auf. Dies sind überwiegend Entzündungen der kleinen Gelenke an Händen und Füßen. Die Gelenksbeschwerden dauern 1 bis 2 Wochen. Noch seltener kommen schwere Formen der Blutarmut, Herzmuskelentzündungen und Nierenschäden (Glomerulonephritis) vor.

Bei Schwangeren kann die Infektion mit Ringelröteln schwere **Folgen für das ungeborene Kind** haben. In der Frühschwangerschaft kann es zur Fehlgeburt (Abort) kommen, in der fortgeschrittenen Schwangerschaft zu schweren Blutbildungsstörungen und lebensbedrohlichen Wasseransammlungen (z. B. in der freien Bauchhöhle, im Herzbeutel usw.), im Extremfall mit der Folge der Totgeburt. Da etwa die Hälfte der Frauen im gebärfähigen Alter keinen Immunschutz haben, sind die Ringelröteln neben der Zytomegalie-Infektion wahrscheinlich die häufigste virusbedingte Komplikation in der Schwangerschaft.

Der Nachweis der Krankheit (Diagnose)

Die akute Infektion wird mit der PCR (Polymerase Chain Reaktion) im Blut nachgewiesen. Dieser Nachweis gelingt bereits sehr früh, etwa ab 1 Woche nach der Infektion.

Mit dem Auftreten des Hautausschlages sinkt die Viruskonzentration im Blut deutlich ab. Infektiosität kann in Einzelfällen noch bis 1 Woche nach Erscheinen des Exanthems bestehen. Jetzt sind auch spezifische Antikörper im Blut (z. B. mit ELISA oder Western-Blot) nachweisbar.

Die Behandlung (Therapie)

Eine ursächliche, also eine antivirale (gegen das Virus gerichtete) Behandlung ist bislang nicht verfügbar. Beim Auftreten von Komplikationen sind nach Art und Schwere der Komplikation angepasste Behandlungsverfahren - z. B. Bluttransfusionen bei schwerer Blutarmut - sinnvoll. Bei Patienten, deren Immunreaktionen im Rahmen einer Organ- oder Knochenmarkstransplantation medikamentös unterdrückt werden, um eine Abstoßung des Transplantates zu verhindern, werden im Falle einer Ringelröteln-Infektion Antikörperseren verabreicht.

Maßnahmen zur Verhütung der Übertragung (Prophylaxe)

Impfstoffe gegen Ringelröteln sind nicht verfügbar.

Zur Vorbeugung einer Infektion sind daher insbesondere für gefährdete Personen wie

- Schwangere,
- Patienten mit Störungen des Immunsystems sowie
- Menschen mit angeborenen Blutkrankheiten (Sichelzellanämie, Sphärozytose, Thallassämien usw.)

hygienische Verhaltensweisen zu empfehlen, die geeignet sind, den Infektionsweg der Ringelröteln, also die Tröpfcheninfektion zu verhindern. In erster Linie gilt:

- Abstand zu Infizierten bzw. Kranken einhalten.
- Kann ein ausreichender Abstand nicht eingehalten werden, sollte ein Mund-Nase-Schutz getragen werden.
- Infizierte (Kinder und Erwachsene) sollten bis zum Erscheinen des Hautausschlages Gemeinschaftseinrichtungen nicht betreten. Mit Erscheinen des Exanthems wird eine Übertragung mittels Tröpfcheninfektion unwahrscheinlich. Dagegen sollten Blut- und Plasmaspenden bis 4 Monate nach der Infektion unterbleiben.

Gesetzliche Regelungen (Meldepflicht)

Die Ringelröteln werden im Infektionsschutzgesetz nicht ausdrücklich genannt. Die Träger von Gemeinschaftseinrichtungen, von Krankenhäusern usw. müssen jedoch nach § 36 Infektionsschutzgesetz Hygienepläne aufstellen, mit denen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionsverhütung festgelegt werden. In diesem Rahmen können besonders gefährdete Einrichtungen auch gezielte Maßnahmen zur Verhütung von Ringelröteln-Infektionen festlegen.

Die Hygienepläne müssen mit dem zuständigen Gesundheitsamt abgestimmt werden.

Nach § 34 Absatz 9 Infektionsschutzgesetz kann das Gesundheitsamt Maßnahmen des Infektionsschutzes anordnen, wenn von Personen, die in Gemeinschaftseinrichtungen betreut werden, besondere Infektionsgefahren ausgehen.

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