

Masern

Morbilli

Informationsblatt für Gemeinschaftseinrichtungen



Was sind Masern?

Die Krankheit Masern ist eine durch das Masernvirus hervorgerufene hochansteckende und weltweit verbreitete Infektionskrankheit. Sie hinterlässt eine lebenslange Immunität.

Die Krankheit ist **meldepflichtig**, primär von der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt, aber auch von der Leitung einer Gemeinschaftseinrichtung.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO plant die Masern weltweit auszurotten. Dies ist allerdings nur durch eine nahezu vollständige Durchimpfungsrate der gesamten Bevölkerung möglich.

Infektionsweg

Die Ansteckung erfolgt sehr leicht durch Tröpfcheninfektion (Husten, Niesen, Sprechen). Es ist eine sogenannte **fliegende** Infektion, ähnlich wie Windpocken. In der Luft sind die Viren ca. 2 Std. überlebensfähig. Masern sind 1 Tag vor Beginn der Vorzeichen bis 4 Tage nach Auftreten des Ausschlags (insgesamt ca. 8 Tage) ansteckend und es dürfen **keine Gemeinschaftseinrichtungen besucht** werden. Säuglinge, deren Mütter Masern durchgemacht haben, erkranken üblicherweise nicht. Sie haben für 6 – 9 Monate einen sogenannten **Nestschutz**, vor allem, wenn sie gestillt wurden. Wenn diese **Leihimmunität** nicht mehr ausreicht, können sie an einer abgeschwächten Form (mitigierte Masern) erkranken. Bei Erwachsenen verläuft die Krankheit meist schwerer als bei Kindern.

Inkubationszeit

Die Inkubationszeit beträgt 7 - 21 Tage, durchschnittlich 10 Tage.

Symptome:

Typisch ist ein zweiphasiger Krankheitsverlauf:

- **Initialstadium** (ca. 4 Tage lang) mit uncharakteristischen Symptomen: Zeichen einer schweren Erkältung mit Schnupfen und trockenem Husten, geröteter Gaumen, aufgedunsenes Gesicht, Bindehautentzündung mit geröteten und tränenden Augen und ausgeprägter Lichtempfindlichkeit, dazu Fieberschübe bis 41°C. Typisch sind weiße kalkspritzerartige Flecken auf der Wangenschleimhaut gegenüber den vorderen Backenzähnen, die sogenannten „Koplikflecken“.

- **Exanthemstadium:** Nach 3 – 4 Tagen erscheint ein großfleckiger Ausschlag, der hinter den Ohren und im Gesicht beginnt, sich innerhalb von 24 Stunden über den ganzen Körper ausbreitet und ca. 5 Tage lang anhält. Es kann auch zu einer Anschwellung der Halslymphknoten und zu neuerlichen Fieberschüben kommen.

Wenn Fieber und Ausschlag verschwinden, sieht man oftmals eine feine Schuppung der Haut. Während und nach der Erkrankung besteht eine insgesamt 4 – 6 Wochen andauernde Immunschwäche, die eine zusätzliche Gefahr für andere Infektionen darstellt.

In unkomplizierten Fällen folgt eine rasche Erholung und es bleibt eine lebenslange Immunität bestehen.

Diagnose:

Auf Grund des typischen äußeren Erscheinungsbildes (Vorstadium, Koplikflecken, Exanthem) kann oft schon die Diagnose gestellt werden, sie ist jedoch mit relativ großer Fehlerhäufigkeit belastet. Eine sichere Diagnose ist durch den Antikörpernachweis aus Blut, Urin oder einem Nasenabstrich möglich.

Behandlung

Es gibt keine spezifische Therapie gegen Masern. Als symptomatische Maßnahmen gelten Bettruhe in einem kühlen abgedunkelten Raum, Wadenwickel oder fiebersenkende Medikamente bei Fieber über 38,5° C und Hustenmittel, sowie reichlich Flüssigkeit und leichtverdauliche Speisen. Wadenwickel dürfen nur angewendet werden, wenn das Kind warme Füße und Beine hat!

Bei bakteriellen Superinfektionen kommen Antibiotika zum Einsatz, bei schweren Komplikationen ist eine Krankenhauseinweisung notwendig.

Komplikationen

Bei etwa 15% der Erkrankten treten innerhalb von zwei Wochen schwere Komplikationen wie Mittelohrentzündung, Kehlkopfentzündung (Masernkrupp), Hornhautentzündung oder Lungenentzündung auf. Gehirnhaut- oder Gehirnentzündungen (in 20% mit tödlichem Ausgang, in 20% mit einer Defektheilung) sind seltene Komplikationen.

Eine gefürchtete, aber sehr seltene Spätkomplikation (Jahre nach einer Maserninfektion) ist die subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE), eine chronische Gehirnentzündung, die zum Tod führt.

Durch die masernbedingte Abwehrschwäche kommt es innerhalb der folgenden 4 – 6 Wochen nicht selten zu bakteriellen Superinfektionen bzw. zu anderen infektiösen Erkrankungen. Säuglinge, Erwachsene und besonders Menschen mit einer Abwehrschwäche haben ein wesentlich höheres Komplikationsrisiko.

Vorbeugungsmaßnahmen

Die beste Vorbeugung ist die Impfung, die gemeinsam mit der Mumps- und Rötelnimpfung als Kombinationsimpfung (MMR) ab dem 12. Lebensmonat empfohlen wird. Nach einmaliger Impfung ist bei 95% der Kinder ein Impfschutz vorhanden. Um Impflücken zu schließen, wird die Impfung frühestens 4 Wochen nach der ersten Impfung wiederholt. Nach der zweiten MMR-Impfung entwickeln über 99% der Geimpften eine lebenslange Immunität. Eine vorherige Diagnostik, ob bereits nach der ersten Impfung ausreichend Antikörper vorhanden sind, ist nicht erforderlich.

Bei Mädchen ist dadurch gleichzeitig auch der unverzichtbare Schutz vor einer Rötelnembryopathie (durch

eine Rötelinfection in der Frühschwangerschaft verursachte Missbildungen des ungeborenen Kindes) gesichert.

Lokale Impfreaktionen an der Impfstelle und leichtes Fieber sind harmlose Nebenwirkungen. Allergische Reaktionen sind sehr selten, schwere Komplikationen extrem selten. Da es sich um eine Impfung mit einem abgeschwächten Lebendimpfstoff handelt, können in 5 -15% der Fälle 5 - 12 Tage nach der Impfung so genannte milde **Impfmasern** auftreten, die nicht ansteckend sind, oder leichte Formen von Mumps oder Röteln.

Bis zum Ende des 15. LJ wird die Kombinationsimpfung vom Land Tirol **gratis im Rahmen der Impfkation Tirol** angeboten, sie kann aber zu jedem späteren Zeitpunkt auf eigene Kosten nachgeholt werden. Bei einer Impfung im gebärfähigen Alter ist allerdings darauf zu achten, dass innerhalb von 3 Monaten nach der Impfung keinesfalls eine Schwangerschaft eintritt!

Riegelungsimpfung

Bei einem Krankheitsfall in einer Gemeinschaftseinrichtung kann innerhalb von 3 Tagen nach Erstexposition bei allen Kindern und Erwachsenen, die noch keine oder nur eine Impfung erhalten haben, eine Masernimpfung durchgeführt werden, die den Krankheitsausbruch verhindert oder zumindest abschwächt. Den Ablauf einer solchen Riegelungsimpfung legt die Amtsärztin/der Amtsarzt fest.

Für abwehrgeschwächte Menschen kann der Krankheitsausbruch durch eine Passivimmunisierung verhindert bzw. der Krankheitsverlauf gemildert werden.

Zusammenfassung

Masern ist eine hochinfektiöse Viruserkrankung mit einem relativ typischen zweiphasigen Verlauf und einem charakteristischen Hautausschlag. Sie hinterlässt eine lebenslange Immunität.

Die Krankheit ist **meldepflichtig!** Erkrankte können eine Gemeinschaftseinrichtung 4 Tage nach Ausschlagsbeginn wieder besuchen.

4 – 6 Wochen nach der Erkrankung ist die körpereigene Abwehr reduziert und es kann leicht zu neuerlichen Infektionen kommen.

Durch gefährliche Komplikationen kann es speziell bei Erkrankungen von Kindern unter 5 Jahren und im höheren Alter zu Spätschäden (wie Schwerhörigkeit, Gehirnschäden) und sogar Todesfällen kommen.

Alle Kinder sollten bis zum Ende ihres 2. Lebensjahres zwei Masern-Mumps-Röteln (MMR) - Kombinationsimpfungen erhalten, um zu 99% gegen diese Erkrankung geschützt zu sein.

Riegelungsimpfungen und Passivimmunisierung sind möglich.

Die weltweite Ausrottung der Masern gelingt nur, wenn alle empfänglichen Bevölkerungsgruppen nahezu vollständig 2x mit dem MMR-Impfstoff geimpft sind.