

# **Hand-Mund-Fuß-Krankheit**

## **Hand-Mund-Fuß-Exanthem, Falsche Maul- und Klauenseuche**

### **Informationsblatt für Gemeinschaftseinrichtungen**



### **Was ist die Hand-Mund-Fuß-Krankheit?**

Die Hand-Mund-Fußkrankheit ist eine weltweit vorkommende, hoch ansteckende Infektionskrankheit ausgelöst durch verschiedene Coxsackie-, Echo- oder Enteroviren. Möglicherweise verlaufen bis zu 70% der Infektionen unbemerkt (inapparente Infektion). Sie tritt vor allem in den Sommer- und Herbstmonaten vorwiegend bei Kleinkindern (etwa 2. - 6.LJ.) auf und ist deshalb in erster Linie ein Problem der Krabbelstuben, Kinderkrippen und Kindergärten, weil es dort wegen der hohen Ansteckungsgefahr häufig zu "kleinen Epidemien" kommt.

Die Hand-Mund-Fuß-Krankheit hinterlässt eine lang anhaltende Immunität gegenüber dem auslösenden Erreger, aber nachdem die Verursacher unterschiedliche Virentypen sind, ist eine mehrmalige Erkrankung möglich.

Es besteht **keine Meldepflicht**.

### **Infektionsweg**

Die Übertragung erfolgt über Kontaktinfektion (von Kind zu Kind, bzw. Mensch zu Mensch) über den Speichel, das Sekret aus den Bläschen oder den Stuhl und über mit Speichel oder Stuhl in Berührung gekommene Gegenstände und Oberflächen, aber auch über Tröpfcheninfektion. Die Erreger dringen über die Mundschleimhaut in den Körper ein und gelangen über die regionalen Lymphbahnen nach drei Tagen in die Blutbahn (Virämie).

### **Inkubationszeit**

Die Inkubationszeit beträgt meist drei bis sechs Tage, kann aber auch länger dauern (14 bis maximal 35 Tage). Die Dauer der Ansteckungsfähigkeit ist nicht genau bekannt. Bereits zwei bis drei Tage vor Ausbruch sowie während der Erkrankung ist die Ansteckungsgefahr am größten. Die Kinder dürfen die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen, wenn sie fieberfrei sind und der Hautausschlag abgeklungen ist bzw. die Bläschen abgeheilt sind.

## **Symptome**

Die Erkrankung verläuft meistens harmlos mit leichtem, selten hohem, Fieber, vorübergehenden Allgemeinsymptomen wie Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Appetitlosigkeit, Gliederschmerzen, Übelkeit, Halsweh, und einem symmetrischen Hautausschlag mit kurzlebigen Bläschen von vier bis acht Millimeter Durchmesser an den Händen, Füßen und in der Mundhöhle. Die Bläschen im Mund sind für die Kinder äußerst unangenehm und schmerzhaft.

## **Diagnose**

Im Allgemeinen ist durch die typische Lokalisation des Ausschlags (vorwiegend im Mund, an den Streckseiten und Seitenflächen der Finger und Zehen, aber auch an den Handflächen und Fußsohlen/Fersen) und das charakteristische Erscheinungsbild eine „Blickdiagnose“ möglich, allerdings können in einem Speziallabor die Erreger auch aus dem Sekret der Bläschen oder dem Stuhl nachgewiesen werden.

## **Behandlung**

Eine Therapie ist meistens nicht erforderlich, weil die Bläschen nach acht bis zwölf Tagen ohne Krustenbildung von alleine wieder abheilen. Ansonsten beschränkt sie sich auf symptomatische Maßnahmen wie Fiebersenkung, Juckreizbehandlung, schmerzstillende Mundgels oder -lösungen (Zahnungsgel), lauwarmer oder kalter Kamillentee bzw. synthetische Gerbstoffe für die Hautläsionen, hauptsächlich um Sekundärinfektionen durch Kratzen zu verhindern. Wollen die Kinder nicht essen, kann man ihnen unmittelbar vor der Mahlzeit etwas Honig mit einem Wattestäbchen auf die Bläschen auftragen. Es ist darauf zu achten, dass die Kinder trotzdem auch reichlich trinken, eventuell mit einem Strohhalm. Gekühlte Getränke oder Speiseeis wirken etwas schmerzstillend. Saure Speisen oder Getränke vermeiden.

## **Komplikationen**

Die Krankheit verläuft in unseren Breiten fast immer harmlos. Als äußerst seltene Komplikationen können eine Herzmuskel-, eine Lungen-, eine Hirnhaut- oder Gehirnentzündung auftreten und im schlimmsten Fall zum Tod führen.

## **Vorbeugungsmaßnahmen**

Strikte Beachtung der üblichen Hygienevorschriften!

- **Hände regelmäßig und besonders sorgfältig waschen vor der Essenzubereitung und nach der Toilette (mit Seife und warmem Wasser 20 Sekunden)**
- **Sorgfältige Lebensmittelhygiene**
- **Verzehr nur von gekochten Speisen und geschältem Obst**
- **Verwendung von Einmaltaschentüchern. Diese sofort in einem Plastiksack entsorgen.**

- **Vermeiden von großen Menschenansammlungen**
- **Spielsachen, Gebrauchsgegenstände, Oberflächen intensiv reinigen**
- **Einmalhandtücher (zu Hause ein eigenes Handtuch) benutzen**
- **Nicht kratzen, da dadurch die Gefahr einer Sekundärinfektion besteht**

**Eine Impfung gibt es nicht.**

## **Zusammenfassung**

Die Hand-Mund-Fußkrankheit ist eine hoch ansteckende, meistens harmlos verlaufende, viral bedingte Infektionskrankheit.

Sie tritt vorwiegend bei Kleinkindern (etwa 2. - 6.LJ.) auf und ist deshalb in erster Linie ein Problem der Krabbelstuben, Kinderkrippen und Kindergärten, weil es dort wegen der hohen Ansteckungsgefahr häufig zu "kleinen Epidemien" kommt.

Die Inkubationszeit beträgt meistens drei bis sechs Tage, kann aber auch länger sein (14 bis 35 Tage).

Eine Therapie ist normalerweise nicht erforderlich, wenn doch, beschränkt sie sich auf symptomatische Maßnahmen.

Die Hand-Mund-Fuß-Krankheit hinterlässt eine lang anhaltende Immunität gegenüber dem auslösenden Erreger, aber nachdem die Verursacher unterschiedliche Virentypen sind, ist eine mehrmalige Erkrankung möglich.

Es besteht **keine Meldepflicht**.

Die Kinder dürfen die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen, wenn sie fieberfrei sind und der Hautausschlag abgeklungen ist.

Die Übertragung, welche über Kontakt-, aber auch Tröpfcheninfektion erfolgt, kann durch übliche Hygienemaßnahmen gegen Schmierinfektionen von Stuhl oder Nasen-Rachensekreten vermindert werden.

Es gibt keine Impfung.