

BORKENFLECHTE - IMPETIGO CONTAGIOSA

Erreger/Übertragung

Die Impetigo contagiosa (Borkenflechte) ist eine sehr ansteckende oberflächliche Hautinfektion und tritt vorwiegend bei Kindern auf.

In 80 % aller Fälle wird sie durch A-Streptokokken hervorgerufen, in etwa 20 % durch Staphylokokkus aureus. Es können sich auch beide Erreger in den Herden finden.

Die Übertragung der Erreger erfolgt durch Berühren der betroffenen Hautareale oder Kontakt mit Kleidung, auf der die Erreger haften.

Krankheitserscheinungen

Typisch sind eitrige Hautbläschen, die bald nach Entstehen platzen und eine honiggelbe Kruste hinterlassen

Die oberflächliche Hautinfektion zeigt sich bevorzugt im Gesicht um Mund und Nase. Auch Beine und Windelbereich sind häufig betroffen.

Die Kinder machen keinen kranken Eindruck, haben auch in der Regel kein Fieber, klagen aber manchmal über Juckreiz an den befallenen Stellen.

Selten breitet sich die Infektion in tiefere Hautschichten aus.

Inkubationszeit:

Sie ist unterschiedlich, dauert aber in der Regel **2-10 Tage**.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

So lange Pusteln, nässende Wunden und Verkrustungen vorhanden sind, muss mit Ansteckung gerechnet werden.

Vorbeugende Maßnahmen

Wegen der weiten Verbreitung der Streptokokken sind die Möglichkeiten der Vorbeugung begrenzt. Eine Schutzimpfung existiert nicht.

Die Weiterverbreitung der Infektion wird in erster Linie durch deren schnelle und effektive Behandlung sowie durch Basishygienemaßnahmen (z.B. Händehygiene, waschen von verunreinigten Textilien bei mindestens 60 °C) verhindert.

Melde- und Benachrichtigungspflichten an das zuständige Gesundheitsamt

Nach §34 IfSG (1 und 6) besteht bei Verdacht und Erkrankung eine Benachrichtigungspflicht durch die Gemeinschaftseinrichtung.

Empfehlungen für die Gemeinschaftseinrichtung mit Hinweisen auf die Wiedenzulassung nach Erkrankung

Ein an Borkenflechte erkranktes Kind darf eine Gemeinschaftseinrichtung **nicht** besuchen.

Bei Erkrankung an ansteckender Borkenflechte darf keine Tätigkeit im Lebensmittelbereich nach §42 des Infektionsschutzgesetzes ausgeübt werden.

24 Stunden nach Beginn einer wirksamen antibiotischen Therapie ist eine Wiedenzulassung möglich, ansonsten nach klinischer Abheilung.

§ 34 IfSG fordert **keine schriftliche Bescheinigung** über das ärztliche Urteil, dennoch kann diese zur Absicherung aller Beteiligten zweckmäßig sein.

Ein Ausschluss von Kontaktpersonen ist **nicht** erforderlich.