

Was ist Scharlach?

Als Scharlach bezeichnet man die Kombination von Streptokokkenangina (Mandelentzündung) und typischem Hautausschlag. Im Volksmund wird der Begriff allerdings oft für alle Formen von Angina, auch ohne Ausschlag verwendet. Es handelt sich um eine durch Bakterien (A-Streptokokken) verursachte und recht häufige Kinderkrankheit.

Diese Bakterien können (müssen aber nicht) ein bestimmtes Gift (Toxin) bilden, welches dann den typischen Scharlachausschlag bewirkt. Wenn dieses Toxin nicht gebildet wird kommt es „nur“ zur Angina ohne eigentlichen Scharlach. Da die Therapie bei beiden Formen gleich ist, ist die Unterscheidung auch nicht entscheidend.



Ursache und Symptome

Streptokokken werden durch Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch übertragen. Bei einer Ansteckung kommt es nach 1-7 Tagen zur Schwellung und Rötung von Halsmandeln und Rachenraum. Meist beginnt die Krankheit akut mit Fieber und Halsschmerzen. Oft treten zusätzlich Erbrechen, Kopfschmerzen, Bauchschmerzen und Schüttelfrost auf. Die Zunge kann als sogenannte „Erdbeerzunge“ sehr rot werden.

Nach ein bis zwei Tagen kann dann der typische, sehr kleinfleckige Hautausschlag auftreten. Er fühlt sich samtartig an, beginnt meist an den Achselhöhlen oder im Leistenbereich und kann binnen 24 Stunden den ganzen Körper übersäen. Typisch ist zudem eine blasse Haut um den Mund.

Bei unbehandelten Patienten schält sich in der zweiten Krankheitswoche die Haut, zuerst im Gesicht, dann an Händen und Füßen. Dieses Schälen kann über mehrere Wochen andauern. Zudem können dann **Komplikationen** auftreten: Diese sind Kieferhöhlenentzündung, Abszesse, rheumatisches Fieber, Herzklappenentzündung und Nierenentzündung.

Der Häufigkeitsgipfel der Erkrankung liegt bei Kindern im Vorschul- und Schulalter.



Diagnose und Behandlung

Die Diagnose wird anhand der geschilderten Symptome und der Entzündung von Mandeln und Rachen schnell vermutet. Allerdings können verschiedene Viren ein sehr ähnliches Bild auslösen. Deshalb bringt erst der Erregernachweis im Streptokokkenschelltest die Bestätigung.

Da im Winter bis zu 20% Prozent der Bevölkerung als symptomlose Keimträger mit Streptokokken besiedelt sind, bedeutet ein positiver Schnelltest allein gar nichts.

Es müssen auch entsprechende Beschwerden und Symptome vorliegen, damit eine behandlungsbedürftige Erkrankung besteht. Testergebnis und Krankheitsbeschwerden müssen stets zusammenpassen um die Entscheidung für eine antibiotische Therapie zu rechtfertigen.

Da Kinder unter 2 Jahren und erwachsene Kontaktpersonen kaum erkranken, ist eine prophylaktische Mitbehandlung der weiteren Familienmitglieder nicht empfehlenswert.

Seit die Diagnostik mit Schnelltestverfahren möglich ist und frühzeitig eine Therapie mit Antibiotika eingeleitet werden kann, sind Spätfolgen an Herz und Nieren selten geworden. Eine routinemäßige Kontrolle der Herz- und Nierenfunktion ist daher heute nach erfolgreich behandelter Erkrankung nicht mehr notwendig.

Streptokokkenangina und Scharlach werden mit Antibiotika behandelt. Die Standardtherapie mit Penicillin dauert 10 Tage. In der Regel geht es den Kindern binnen 24-48h wieder sehr gut. Um Rückfälle und die gefürchteten Komplikationen zu vermeiden ist es unbedingt notwendig die Behandlung korrekt durchzuführen und abzuschließen.

Zur Linderung der Beschwerden dürfen zusätzlich Medikamente zur Behandlung von Fieber und Halsschmerzen (z.B. Ibuprofen) verabreicht werden.

Ansteckungsgefahr, Wiederbesuch von Gemeinschaftseinrichtungen

Schon nach ca. 12 Stunden unter Antibiotikatherapie sind die Patienten nicht mehr ansteckend. Nach dem für Bayern gültigen Infektionsschutzgesetz ist eine Wiedenzulassung für öffentliche Einrichtungen der Kinderbetreuung bereits nach 24h wieder möglich. Ein ärztliches Attest ist hierfür **NICHT** notwendig (verbindliche Regeln des bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit zur Wiedenzulassung in Gemeinschaftseinrichtungen).

Da Wiedenzulassungsbescheinigungen keine Leistung der gesetzlichen Krankenkasse sind und privat bezahlt werden müssen, bitte ich Sie, bzw. Ihren Kindergarten, sich an diese medizinisch gut begründete gesetzliche Regelung zu halten.

Selbstverständlich sollte Ihr Kind den Kindergarten oder die Schule aber erst wieder besuchen, wenn es entfiebert ist und wieder weitgehend gesund wirkt.

Gute Besserung wünschen

Ihr Kinderarzt Dr. Landendörfer und das Praxisteam