1. Vorkommen

Masern sind weltweit verbreitet, endemisch in Ländern ohne Impfprogramme. In Deutschland ist die Häufigkeit von Masern durch die seit Jahrzehnten praktizierte Impfung zwar deutlich zurückgegangen, doch kommt es immer wieder auch zu weiträumigen Ausbrüchen. Es wird versucht, durch steigende Durchimpfungsraten die Zahl der Erkrankungen weiter abzusenken und die Masern auszurotten.

2. Infektionsweg

Masern sind eine der ansteckendsten viralen Infektionskrankheiten. Sie werden durch Tröpfcheninfektion beim Sprechen, Husten oder Niesen mit infektiösen Sekreten aus Nase bzw. Rachen übertragen. Der Mensch ist einziges Reservoir des Virus. Bereits eine kurze Exposition von ungeschützten Personen führt bei diesen zu einer Ansteckung mit einem Manifestationsindex von 99 %, d. h. von 100 Personen erkranken 99.

3. Inkubationszeit

Die Zeit zwischen Ansteckung und Ausbruch der Erkrankung beträgt bis zum Beginn erster Symptome (Prodromalstadium) 9-12 Tage und bis zum Ausbruch des Hautausschlags (Exanthemstadium) rund 12-15 Tage.

4. Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Die Zeit der höchsten Ansteckungsfähigkeit beginnt mit dem Prodromalstadium und hält bis zu 5 Tage nach Ausbruch des Exanthems an. Die Masern werden weiterverbreitet, solange eine ausreichende Zahl empfänglicher Personen eine Zirkulation des Erregers ermöglicht. Eine Masernerkrankung hinterlässt lebenslange Immunität.

5. Klinische Symptomatik

Die erste Phase der Erkrankung (Prodromalstadium) beginnt mit Fieber > 38,5°C bis 40°C, schwerem Krankheitsgefühl, Entzündung der Augenbindehäute (Konjunktivitis) verbunden mit Lichtscheu, Schnupfen, Rachenentzündung und trockenem Husten. Kennzeichnend für Masern sind kalkspritzerartige, punktförmige, weiße, von einem roten Hof umgebene Flecken an der Wangenschleimhaut ab dem 2.-3. Tag für 1-2 Tage. Ab dem dritten Tag zeigen sich rote Flecken an Gaumen, Mandeln und Rachenzäpfchen. Ab etwa dem vierten Tag (Exanthemstadium) treten die charakteristischen runden bis ovalen, teils ineinander übergehenden Hautflecken auf. Sie beginnen hinter den Ohren und im Gesicht und breiten sich zentrifugal auf Stamm und Arme / Beine aus. Sie sind zunächst blass-, dann dunkelrot mit einem Stich ins Bläuliche und blassen nach ca. 4 Tagen in der Reihenfolge ihres Auftretens ab, oft mit kleieförmiger Abschuppung. Ebenso kommt es zum Fieberabfall.

6. Komplikationen der Masernerkrankung

Die Masernvirus-Infektion führt zu einer deutlichen Verminderung der Resistenz gegenüber vielen Infektionen und begünstigt somit das Entstehen zusätzlicher bakterieller Infektionen.
Die häufigsten Komplikationen sind Masern-Krupp, Mittelohrentzündung, Bronchitis und Lungenentzündung. In 0,1 % der Erkrankungen kommt es zu einer besonders gefürchteten akuten Entzündung des Gehirns (Enzephalitis) mit Kopfschmerzen, Fieber und Bewusstseinsstörungen bis hin zum Koma. Bei etwa 30% der Betroffenen endet diese Komplikation tödlich, bei etwa 70 % muss mit Restschäden am zentralen Nervensystem gerechnet werden.

7. Prävention: 2 Impfungen

Durch angestrebte Durchimpfungsraten von mindestens 95 % im frühen Kindesalter soll eine wesentliche Reduzierung der Masernerkrankungen erzielt werden. Dies erfordert eine hohe Bereitschaft zur Unterstützung in der Bevölkerung und innerhalb der Ärzteschaft.

Die **Erstimpfung** mit einem Kombinationsimpfstoff gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) sollte entsprechend der STIKO-Empfehlung im Alter von 11-14 Monaten erfolgen, eine **Zweitimpfung** gegen MMR im Mindestabstand von vier Wochen im Alter von 15-23 Monaten. Eine Altersbegrenzung für die MMR-Impfung besteht nicht, sie kann in jedem Alter erfolgen.

Arbeitsmedizinische Impfindikationen bestehen für alle ungeimpften bzw. empfänglichen Personen in Einrichtungen der Pädiatrie, in der Onkologie und bei der Betreuung von Immundefizienten sowie in Gemeinschaftseinrichtungen für das Vorschulalter und in Kinderheimen.
Ungeimpfte oder einmal geimpfte Kinder und Jugendliche sowie andere gefährdete Personen in Gemeinschaftseinrichtungen mit Kontakt zu Masernkranken sollten möglichst innerhalb von 3 Tagen nach Exposition vorzugsweise mit MMR-Impfstoff geimpft werden.

8. Maßnahmen für Erkrankte

An Masern erkrankte Kinder dürfen Gemeinschaftseinrichtungen nicht betreten, bis nach ärztlichem Urteil eine Weiterverbreitung der Erkrankung durch sie nicht mehr zu befürchten ist (§ 34 IfSG). Ebenso lange dürfen erkrankte Erwachsene in Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstige Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben. Eine **Wiederzulassung** kann nach Abklingen der klinischen Symptome, frühestens jedoch 5 Tage nach Auftreten des Hautausschlags erfolgen. **Die Gemeinschaftseinrichtung ist unverzüglich von der Erkrankung zu informieren!** Diese Verpflichtung ergibt sich aus § 34 Abs. 5 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG). Die Leitung der Gemeinschaftseinrichtung hat wiederum das Gesundheitsamt unverzüglich gem. § 34 Abs. 6 IfSG zu informieren.

9. Maßnahmen bei Kontaktpersonen

a) Für Kontaktpersonen ohne vollständigen Impfschutz und ohne früher durchgemachte Erkrankung besteht (für die Dauer von 14 Tagen) Tätigkeits- bzw. Besuchsverbot für Gemeinschaftseinrichtungen (§ 34 Abs. 3 IfSG). Dies entfällt, wenn die Kontaktpersonen entweder nachweislich (serologische Bestätigung) früher bereits an Masern erkrankt waren oder früher bereits vollständig (also zweimalig) gegen Masern geimpft (dokumentierter Impfschutz) wurden oder wenn eine sogenannte **Riegelungsimpfung** postexpositionell möglichst innerhalb von 3 Tagen (72 Stunden) nach erstmals möglicher Ansteckung durchgeführt wurde.
b) Der Impfstatus bei folgenden Kontaktpersonen sollte überprüft werden: alle Kinder und Jugendlichen bis zum 18. Lebensjahr, Frauen mit Kinderwunsch und Personal in speziellen medizinischen Einrichtungen.

c) Ungeimpfte oder einmal geimpfte Kinder und Jugendliche sowie andere gefährdete Personen in Gemeinschaftseinrichtungen mit Kontakt zu Masernkranken sollten möglichst innerhalb von 3 Tagen nach Exposition vorzugsweise mit MMR-Impfstoff geimpft werden.
In **Kindereinrichtungen und Schulen** ist eine **Riegelungsimpfung** auch nach dem optimalen Zeitraum von 3 Tagen noch sinnvoll, da hier zumindest noch sogenannte „Kontaktfälle der zweiten Generation“ bzw. Sekundärfälle verhindert werden können.

10. Impfung und Schwangerschaft

Eine Schwangerschaft stellt eine Kontraindikation für die Impfung mit Lebendimpfstoffen (MMR-Impfung) dar und ist vor und bis zu 3 Monate nach einer Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln nach Möglichkeit auszuschließen. Eine versehentliche Impfung in der Schwangerschaft ist jedoch im allg. kein Grund für einen Schwangerschaftsabbruch.

11. Passive Immunisierung

Eine passive Immunisierung durch Verabreichung von Immunglobulin wird nicht allgemein empfohlen und ist zu erwägen für gefährdete Personen mit hohem Komplikationsrisiko (z. B. Immungeschwächte) und für Schwangere.

12. Therapie

Das Masernvirus ist einer gezielten Therapie nicht zugänglich. Unkomplizierte Fälle werden symptomatisch mit fiebersenkenden Maßnahmen, ausreichender Flüssigkeitszufuhr und evtl. hustenstillenden Medikamenten behandelt. Komplikationen müssen i. d. R. antibiotisch behandelt werden.

Masern sind keine harmlose Kinderkrankheit! Wer nicht für einen <u>ausreichenden Impfschutz</u> sorgt, geht nicht nur eigene schwerwiegende Risiken ein, sondern gefährdet potentiell auch seine Mitmenschen und kann als Kontaktperson zahlreichen Verboten unterliegen!

<u>Gesundheitsamt</u>
der Kreisverwaltung Vulkaneifel

Berliner Str. 2
54550 Daun

Telefon: 0 65 92 / 933-412
Telefax: 0 65 92 / 933-400

LANDKREIS VULKANEIFEL

Kreisverwaltung Vulkaneifel
Gesundheitsamt
Postfach 1220
54543 Daun

Das Gesundheitsamt informiert über:

Masern