

Scabies



Patienten-Ratgeber

Die Familienunternehmen InfectoPharm und Pädia gehören zu den führenden Herstellern von Medikamenten und Gesundheitsprodukten, insbesondere für Kinder. Für Groß und Klein entwickeln wir qualitativ hochwertige und innovative Präparate, um Ihnen die Therapie zu erleichtern und damit den Therapieerfolg zu verbessern.

Ärzte, Hebammen und Apotheker vertrauen auf die Qualität und Wirksamkeit unserer Präparate und schätzen unsere langjährige Erfahrung. Darum wird auch das umfangreiche Angebot unserer leicht verständlichen Service- und Informationsmaterialien für Patienten gerne genutzt.

Wir freuen uns sehr, wenn wir auch Sie und Ihre Familie mit diesem Ratgeber in der gegenwärtigen Situation unterstützen können und wünschen gute Besserung!

Ihre



Familie Zöllner

Liebe Patienten, liebe Eltern und Angehörige,

Juckreiz auf der Haut kann viele Ursachen haben – eine davon ist die durch Milben hervorgerufene Erkrankung Scabies (lat. scabere = kratzen), im Volksmund zumeist Krätze genannt. Allein das Wort Krätze löst bei vielen Menschen schon Juckreiz aus. Doch was tun, wenn man tatsächlich selbst betroffen ist und die Haut plötzlich unglaublich stark juckt?

Seien Sie beruhigt: Scabies lässt sich sehr gut und wirksam behandeln. Ihr Arzt wird Ihnen die optimale Therapie verordnen, mit der alle Betroffenen schnell wieder gesund werden.

Dieser Patienten-Ratgeber soll Ihnen helfen, die Hintergründe der Erkrankung zu verstehen und die notwendigen begleitenden Hygienemaßnahmen korrekt durchzuführen, die neben der medikamentösen Behandlung erforderlich sind. Bei weitergehenden Fragen zur Behandlung der Scabies wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt oder Apotheker.

Ihr Team von



Was ist Scabies?

Viele Menschen halten Krätze, im Fachjargon Scabies genannt, für eine längst ausgerottete Krankheit vergangener Tage. Doch die Erkrankung gab es schon immer und in allen sozialen Schichten – bis heute ist das so.

Scabies kommt weltweit vor und betrifft Personen unabhängig von Herkunft, Alter und Geschlecht. Ein geschwächtes Immunsystem begünstigt in manchen Fällen den Ausbruch der Erkrankung.

Scabies kann auch in Gemeinschaftseinrichtungen auftreten. Dazu zählen zum Beispiel Kindergärten und Schulen, Alten- und Pflegeheime, Obdachlosenheime und Flüchtlingsunterkünfte. Beengte Wohnverhältnisse und Hygienemängel können die Ausbreitung begünstigen. Im Herbst und im Winter ist die Ausbreitungsgefahr der Scabies dabei generell größer als zu den anderen Jahreszeiten.

Es handelt sich bei Scabies um eine stark juckende, ansteckende Hautkrankheit, die durch die Krätzmilbe (*Sarcoptes scabiei*) übertragen und hervorgerufen wird.

Was machen die Milben in und auf der Haut?

Krätzmilben sind Spinnentiere – ähnlich wie Hausstaubmilben oder Zecken. Sie sind als Parasiten spezifisch für den Menschen. Das heißt, sie befallen normalerweise keine Haustiere, sondern sie benötigen immer einen menschlichen Wirt, um zu überleben und sich zu vermehren.

Krätzmilben sind mit bloßem Auge praktisch kaum wahrnehmbar ($< 0,5\text{ mm}$). Sie leben auf und vor allem in der Haut des von ihnen befallenen Menschen.

Die Begattung der Milben-Weibchen findet auf der Hautoberfläche statt, woraufhin die Männchen, die sich nur dort aufhalten, sterben. Das befruchtete Weibchen dringt durch die Oberfläche in die Haut ein und gräbt bis zu mehrere Zentimeter lange Gänge in deren Hornschicht. Hier läuft der Hauptlebenszyklus der Milben ab. Das Weibchen verbleibt bis zu seinem Tod nach 4–6 Wochen im gegrabenen Gangsystem, legt täglich Eier und hinterlässt Exkremete. Aus den Eiern schlüpfen nach 2–4 Tagen Larven, die an die Hautoberfläche ausschwärmen und sich dort in Falten, Vertiefungen und Haarfollikeln zu Nymphen und nach etwa 2–3 Wochen zu geschlechtsreifen



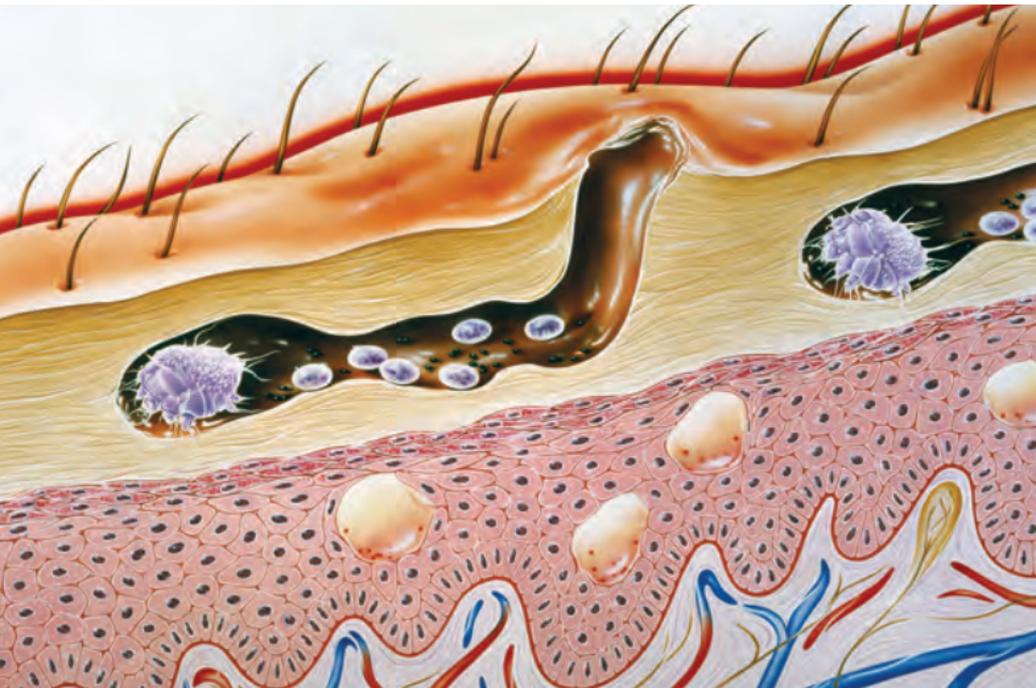
Starker Juckreiz ist typisch bei Scabies

Milben entwickeln. Diese verpaaren sich sodann auch wieder an der Hautoberfläche – der Zyklus beginnt erneut.

Das Überleben und die Bewegungsfähigkeit der Krätzmilben außerhalb des Menschen, z. B. in Kleidung, Bettwäsche, auf Polstermöbeln oder auf Fußböden, variiert stark, je nach Temperatur, Luftfeuchtigkeit und Nahrungsangebot (z. B. Hautschuppen). Doch selbst bei optimalen Bedingungen überleben Krätzmilben hierbei selten länger als 2 Tage.

In die Haut graben sich Krätzmilben so tief ein, dass sie mit Wasser und Seife nicht zu erreichen sind. Damit überleben sie auch mehrmals tägliches Waschen oder Baden.

Gehen unter die Haut: Krätzmilben



Wie wird Scabies übertragen?

Krätzmilben verbreiten sich in erster Linie auf direktem Wege von Mensch zu Mensch bei länger andauerndem und intensivem Hautkontakt. Händeschütteln, eine kurze Umarmung oder die gemeinsame Nutzung von Gegenständen sind in der Regel hierfür nicht ausreichend.

Vielmehr werden die Krätzmilben zum Beispiel beim gemeinsamen Spielen von Kindern, bei der Körperreinigung von Kleinkindern, beim Stillen von Säuglingen, bei der Pflege von Kranken, beim Kuscheln oder Schlafen in einem Bett sowie beim Geschlechtsverkehr übertragen. Selten erfolgt auch eine indirekte Übertragung, z. B. durch kontaminierte Wäsche.

Die Zeit nach der erfolgten Infektion bis zum Ausbruch der Scabies (Inkubationszeit) beträgt 2–6 Wochen. Sie kann allerdings bei einer wiederholten Infektion, durch Sensibilisierung nach einer bereits durchgemachten Scabies-Erkrankung in der Vergangenheit, auch nur einige wenige Tage dauern. Das menschliche Immunsystem reagiert in diesem Fall auf den bereits bekannten Parasiten deutlich schneller.

Bereits während der beschwerdefreien Inkubationszeit sind Betroffene für enge Kontaktpersonen ansteckend, da sie als Träger der Krätzmilben bereits zur Weiterverbreitung der Krankheit beitragen können. Ansteckungsgefahr besteht grundsätzlich bis zum Abschluss einer medizinischen Behandlung.

Haustiere, wie beispielsweise Hunde, können von anderen artspezifischen Krätzmilben befallen sein. Das Krankheitsbild ähnelt der Scabies und wird Räude genannt. Eine Übertragung der auf Tiere spezialisierten Krätzmilben auf den Menschen ist zwar grundsätzlich möglich, allerdings ist der Krankheitsverlauf nach einer Infektion für den Menschen kurz und meist selbstheilend – ganz im Unterschied zur behandlungsbedürftigen Scabies, hervorgerufen durch die auf den Menschen spezialisierten Krätzmilben.

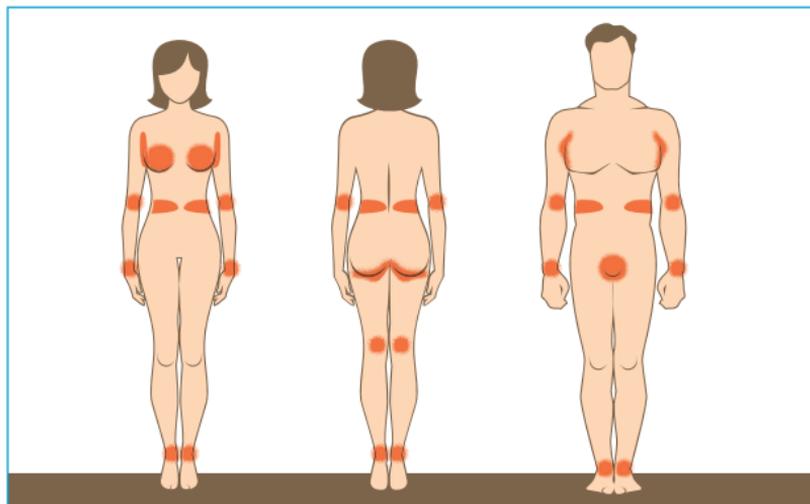
Enger Hautkontakt sorgt für die Übertragung der Krätzmilben



Woran erkennt man Scabies?

Scabies tritt anfangs unspektakulär in Erscheinung, kann aber schleichend zu massiven Hautproblemen führen. Brennen der Haut und lästiger, intensiver Juckreiz, der bei nächtlicher Bettwärme besonders stark ausgeprägt ist, sind häufig erste Anzeichen der Erkrankung. Da die Milben warme Hautareale mit dünner Hornhautschicht bevorzugen, siedeln sie sich vor allem zwischen Fingern und Zehen, an Handgelenken und Fußknöcheln, in Achseln und Leisten, an Ellbogen, Brust, Nabel und in der Anal- bzw. Genitalregion an. Bei Säuglingen, Kleinkindern und bettlägerigen Personen können auch Gesicht, Nacken, behaarte Kopfhaut, Rücken, Handinnenflächen und Fußsohlen befallen sein.

Bevorzugte Hautbereiche beim ersten Auftreten von Scabies:



Charakteristische Hautveränderungen sind:

- > Hautrötung (Erythem)
- > Bläschen (Vesikel)
- > Knötchen (Papeln)
- > Krusten (Pusteln)

Diese Hautveränderungen können einzeln oder gruppiert auftreten. Zusätzlich können sich durch Kratzen verletzte Hautstellen entzünden. Es entstehen eitrige Krusten, wenn beim Kratzen Bakterien in die geschädigte Haut eingetragen werden und zu weiteren Infektionen führen.

Bei längerem Krätzmilben-Befall kann sich als Reaktion auf die Milben-Ausscheidungen (Eier und Exkremete) oder auf deren nach Absterben zerfallende Körper ein großflächiger, juckender, allergischer Hautausschlag (Exanthem) entwickeln.

Treten die genannten Krankheitszeichen auf oder sollte auch nur ein erster Verdacht auf Scabies bestehen, suchen Sie umgehend einen Arzt auf.



Typisches Krankheitsbild bei Scabies

Wie diagnostiziert der Arzt diese Hauterkrankung?

In den meisten Fällen kann der Arzt die Diagnose nach Schilderung der Juckreiz-Symptomatik durch den Hautbefund stellen. Er untersucht für einen Nachweis der kaum sichtbaren Krätzmilben den Körper insbesondere an den betroffenen Hautstellen.

Die Suche ist nicht immer einfach, da häufiges Waschen und Kratzen gegen den Juckreiz dafür sorgen, dass direkt auf der Hautoberfläche nur sehr wenige Krätzmilben gefunden werden können.

Wurde bei Ihnen selbst, Ihrem Kind oder einem anderen Angehörigen Scabies diagnostiziert, sollten alle Familienmitglieder, Partner und enge Kontaktpersonen ebenfalls vom Arzt untersucht und mitbehandelt werden – auch wenn diese noch nicht über Juckreiz klagen.

Mithilfe eines Dermatoskops – einer Art Lupe – kann der Arzt die charakteristischen Milbengänge in der Haut entdecken. In abgeschabtem Material verdächtiger Hautbereiche lassen sich zusätzlich unter einem Mikroskop Krätzmilben sowie deren Eier und Exkremente nachweisen.

Diagnosestellung mit dem Dermatoskop



Können noch andere Erkrankungen in Betracht kommen?

Kratzeffekte, Verkrustung, Entzündung oder Ausschlag können dem Grunde nach auf viele verschiedene Hauterkrankungen zurückzuführen sein.

Ihr Arzt wird eine sehr genaue Untersuchung vornehmen, bevor er die Diagnose Scabies stellt. Juckreiz ist ein sehr häufiges und oftmals unspezifisches Symptom. Es kann ein Hinweis auf zahlreiche andere Hauterkrankungen sein, beispielsweise Neurodermitis (Atopische Dermatitis), Pilzinfektionen oder ein Ekzem aufgrund einer Kontaktallergie.

Auch Stoffwechsel- und Immunsystem-Erkrankungen können sich in Form von sehr trockener, juckender Haut äußern, so zum Beispiel Diabetes, Schilddrüsen- oder Leber-Erkrankungen, Psoriasis (Schuppenflechte) und rheumatoide Erkrankungen.

Erschwert wird die Diagnosestellung in manchen Fällen, wenn zuvor juckreiz- oder entzündungsstillende Medikamente (z. B. Cortison-haltige Salben) auf der Haut angewendet wurden. Diese lindern in vielen Fällen die Symptome, können die Ursachen der Erkrankung jedoch, wie z. B. im Falle einer Scabies, nicht beheben, da sie nicht gegen die Krätzmilben wirksam sind.

In Zweifelsfällen ist eine fachärztliche Abklärung durch einen Hautarzt (Dermatologen) unabdingbar.

Welche Arten von Scabies gibt es?

Je nach Ausprägung und Erscheinungsbild differenzieren Ärzte bei der Scabies in weitere Sonderformen.

Sie sprechen beispielsweise von einer „gepflegten“ Scabies bei Patienten, die ausgeprägte Körperhygiene betreiben und Kosmetika verwenden, die die Hautveränderungen sehr diskret und unauffällig erscheinen lassen (Maskieren der Symptome).

Das Gegenteil ist der Fall bei der „krustösen“ Scabies (Scabies crustosa), die auch Borkenkrätze genannt wird. Hierbei handelt es sich um eine sehr schwere Verlaufsform der Scabies, die mit ausgeprägter Krustenbildung, Schuppung und unzähligen Krätzemilben auf der Haut einhergeht. Die krustöse Scabies ist in hohem Maße ansteckend. Sie betrifft vor allem Patienten mit einem geschwächten Immunsystem, z. B. bei HIV-Infektion, Leukämie, Rheumatoider Arthritis, Diabetes oder nach einer Organtransplantation.

Bei diesen Patienten vermehren sich die Parasiten nahezu ungehemmt. Auch Gesicht, Kopfhaut und Rücken sind oftmals befallen. Patienten mit dieser schweren Form der Scabies werden in der Regel stationär aufgenommen und isoliert behandelt.

Juckende Haut kann viele Ursachen haben



Wie wird Scabies behandelt?

Die Behandlung der Scabies lässt sich in der Regel in wenigen Tagen erfolgreich durchführen. Sie besteht immer aus einer Kombination aus medikamentöser Therapie und umfassenden Hygienemaßnahmen.

Mit Wasser, Seife und Mitteln zur Hautdesinfektion kommt man den Parasiten nicht bei. Und auch die Wirksamkeit pflanzlicher Produkte wie Neem- oder Teebaumöl ist nicht ausreichend belegt.

Ebenso entsprechen schwefelhaltige Rezepturen nicht mehr dem aktuellen Stand der Medizin. Für die Behandlung der Scabies stehen stattdessen wirksame Medikamente zur Verfügung, die in der Lage sind, die Krätzmilben abzutöten. Sie werden Skabizide oder auch Antiscabiosa genannt. Welcher Wirkstoff jeweils verordnet wird, hängt vom zu behandelnden Patienten und der individuellen Ausprägung der Scabies ab.

In der Regel wird eine **äußerliche Behandlung** (auch lokale oder topische Behandlung genannt) auf der Haut angeordnet, für die folgende Wirkstoffe infrage kommen:

- > Permethrin
- > Benzylbenzoat
- > Crotamiton

Kosmetika und Hautpflegeprodukte können Scabies nicht heilen



Diese Wirkstoffe werden als Creme, Salbe, Gel oder Emulsion vom Hals abwärts auf den gesamten Körper aufgetragen (wie bei einer Bodylotion), inklusive Hals, Nacken, Handflächen und Fußsohlen. Kopf und Gesicht können ausgespart bleiben, es sei denn, die Haut ist auch in diesem Bereich von Scabies betroffen. Beim Auftragen sollten die Bereiche zwischen den Fingern und Zehen (auch unter den Finger- und Zehennägeln), die Handgelenke, Ellenbogen, Achselhöhlen, äußere Genitalien und das Gesäß besonders sorgfältig behandelt werden. Die Augen an sich sowie Schleimhäute an Körperöffnungen (u.a. Nase und Mund) sind auszusparen.

Kinder, demente oder geistig behinderte Patienten sollten daran gehindert werden, die Creme, Salbe, Emulsion oder das Gel von den Händen zu lecken. Falls notwendig, sollten sie zur Vermeidung Handschuhe tragen.

Permethrin gilt aufgrund seiner hohen Wirksamkeit gegen die Krätzmilben und den Juckreiz sowie aufgrund seiner guten Verträglichkeit als äußerlich angewendetes Mittel der ersten Wahl. Es tötet neben den Krätzmilben auch deren Vorstufen (Eier, Larven und Nymphen) ab, sodass in der Regel eine einmalige Anwendung ausreichend ist.

Es empfiehlt sich, vor der Behandlung die Nägel zu kürzen, ein Ganzkörperbad zu nehmen und das Medikament erst nach Trocknen der Haut und Erlangung der normalen Körpertemperatur (nach etwa 60 Minuten) anzuwenden.



Duschen oder baden Sie vor der Behandlung, um die Haut zu reinigen.



Tragen Sie die Permethrin-Creme sorgfältig in dünner Schicht vom Hals abwärts auf den ganzen Körper auf.



Lassen Sie die Creme für 8-12 Stunden (z. B. über Nacht) einwirken.



Duschen oder baden Sie nach der Behandlung, um Creme-Reste zu entfernen.

Um den Behandlungserfolg nicht zu gefährden, sollte das Baden, Duschen oder Waschen nach dem Auftragen für die Dauer des Einwirkens (über Nacht) vermieden werden. Falls die Hände oder andere Bereiche der behandelten Haut (Gesäß, äußerer Genitalbereich) doch gewaschen werden, sollte die Creme auf den gewaschenen Bereich erneut aufgetragen werden.

Benzylbenzoat und Crotamiton gelten aufgrund ihrer geringeren Wirksamkeit und komplizierten Anwendung bei Scabies in Deutschland nur noch als Mittel der zweiten Wahl bzw. als Therapiealternative. Während Permethrin eine Einmalbehandlung ermöglicht, muss Benzylbenzoat an 3 aufeinanderfolgenden Tagen, Crotamiton an 3–5 aufeinanderfolgenden Tagen aufgetragen werden, bei jeweils deutlich längerer Einwirkzeit.

Zur **oralen Behandlung** (auch innerliche oder systemische Behandlung genannt) der Scabies wird folgender Wirkstoff eingesetzt:

> Ivermectin

Ivermectin wird innerlich angewendet und dazu in Form von Tabletten verabreicht. Die Einnahme der auf das Körpergewicht bezogenen Tablettenzahl erfolgt auf einmal mit einem Glas Wasser in 2-stündigem Abstand zu einer Mahlzeit. In der Regel handelt es sich um eine Einmalbehandlung, die nur bei Fortbestand der Hautläsionen oder erneut positivem Milben-Nachweis durch den Arzt innerhalb von 14 Tagen wiederholt wird. Je nach Schwere des Krankheitsbildes verordnet der Arzt auch die Kombination einer oralen Behandlung mit Ivermectin und einer topischen Behandlung mit Permethrin.

Insgesamt handelt es sich bei Ivermectin um einen sehr sicheren und gut verträglichen Wirkstoff, für dessen Entdeckung im Jahr 2015 auch der Medizin-Nobelpreis verliehen wurde.

Bei zusätzlicher bakterieller Infektion der Haut wird der Arzt je nach Ausmaß und Erreger eine ergänzende antibiotische Therapie oder auch eine antiseptische Therapie verordnen.



Die Einnahme von Ivermectin sollte nicht gleichzeitig zu einer Mahlzeit erfolgen



Auch in Schwangerschaft und Stillzeit entscheidet der Arzt über die geeignete Therapie

Schwangerschaft und Stillzeit

Keiner der genannten Wirkstoffe ist zur Behandlung während der Schwangerschaft zugelassen. Bei vorliegender Schwangerschaft wird der Arzt unter sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abwägung für die betroffene Patientin eine Auswahl treffen.

Bei Stillenden sollte bei lokaler Therapie der Brustbereich ausgespart werden, wenn er nicht direkt befallen ist. Es wird

jedoch eine Stillpause von bis zu 5 Tagen empfohlen. Die Milch sollte in dieser Zeit abgepumpt und verworfen werden.

Bei Neugeborenen und Säuglingen erfolgt eine Behandlung immer unter engmaschiger ärztlicher Aufsicht. Benzylbenzoat und Ivermectin dürfen hier nicht zum Einsatz kommen.

Details zur Anwendung der unterschiedlichen Medikamente finden sich allgemein in den Gebrauchsinformationen des jeweiligen Herstellers (Packungsbeilage). Bitte lesen Sie diese aufmerksam durch. Bei Rückfragen stehen Ihnen Ihr Arzt oder Ihr Apotheker zur Verfügung.

Was tun, wenn es nach der Behandlung immer noch juckt?

Der starke Juckreiz lässt in der Regel nach erfolgreich durchgeführter Erstbehandlung rasch nach, kann aber unter Umständen auch noch mehrere Tage weiter anhalten. Ärzte sprechen vom sogenannten postscabiösen Juckreiz. Dieser ist aber noch kein Hinweis auf ein Therapieversagen!

Ursache ist vielmehr, dass die abgetöteten Krätzmilben, Eier und Exkremente noch eine Weile unter der Haut verbleiben, bis sie durch die regelmäßig stattfindende natürliche Erneuerung der oberen Hautschicht abgestoßen oder vom Körper abgebaut werden.

Ein eventuelles Austrocknen der Haut nach der Scabies-Behandlung kann mit pflegenden Feuchtigkeitscremes aus der Apotheke verhindert werden.

Gegen fortbestehenden Juckreiz kann auf Anraten des Arztes oder Apothekers eine äußerliche Behandlung mit Steroiden (z. B. Hydrocortison) erfolgen. Alternativ wirken äußerlich (z. B. Bamipin, Dimetinden) oder innerlich angewandte Antihistaminika (z. B. Cetirizin, Loratadin) juckreizstillend.

Wann dürfen Kinder wieder in den Kindergarten bzw. wann können Erwachsene wieder arbeiten?

Im Normalfall einer gewöhnlichen Scabies können betroffene Kinder bereits am Tag nach einer ordnungsgemäß durchgeführten Behandlung wieder in die Schule und Erwachsene wieder zur Arbeit gehen. Bei Anwendung von Permethrin ist dies bereits der nächste Tag nach Anwendung der Creme über Nacht.

Ist nach der Behandlung eine ärztliche Kontrolle erforderlich?

Der Behandlungserfolg wird nach spätestens 14 Tagen durch den Arzt kontrolliert. Bestehen zu diesem Zeitpunkt noch Symptome einer Scabies (erneuter Krätzmilben-Nachweis), wird die Behandlung wiederholt.

Weitere Nachuntersuchungen sind in 14-tägigen Abständen bis mindestens 4 Wochen nach der letzten Behandlung üblich.

In den meisten Fällen geht eine fortbestehende Scabies auf Fehler in der Medikamenten-Anwendung oder auf unzureichend durchgeführte Hygienemaßnahmen zurück.



Scabies lässt sich auch bei Kindern gut behandeln

Für eine erfolgreiche Therapie sollten Sie unbedingt die Anweisungen Ihres Arztes oder Apothekers zur Medikamenten-Anwendung befolgen und auch die erforderlichen Hygienemaßnahmen im Haushalt konsequent umsetzen.

Welche Hygienemaßnahmen sind zu ergreifen?

- > Finger-/Zehennägel kurz halten und sorgfältig reinigen
- > Nach dem Eincremen auf keinen Fall die Hände waschen. Sollte dies versehentlich oder aus einem wichtigen Grund erfolgen, muss die Creme, Salbe, Emulsion oder das Gel anschließend erneut auf die gewaschenen Stellen aufgetragen werden.
- > Am besten ist es, nach der Behandlung Baumwollhandschuhe anzuziehen. Zum Beispiel beim Geschirr abwaschen oder nach dem Toilettengang sollten die Handschuhe nicht ausgezogen, sondern weite Gummihandschuhe über die Baumwollhandschuhe angezogen werden.
- > Nach Anwendung der Medikamente unbedingt frische Kleidung anziehen, da sich in der getragenen Kleidung Hautschuppen mit Krätzemilben befinden können.
- > Bettwäsche und die in den letzten 4 Tagen benutzten Handtücher, Socken und Unterwäsche sind bei 60 °C in der Waschmaschine zu waschen.
- > Über einen Zeitraum von mindestens 4 Tagen sind Bekleidung, Bettwäsche und Handtücher täglich zu wechseln und bei 60 °C in die Waschmaschine zu geben.
- > Sämtliche übrige Kleidung, die in den letzten 4 Tagen getragen wurde (Oberbekleidung), und Gegenstände mit längerem Körperkontakt, die nicht gewaschen werden können (Blutdruckmanschette, Schuhe, Plüschtiere, Thermometer etc.), bitte für

mindestens 4 Tage in einen Plastiksack legen, diesen gut verschließen und an einem trockenen, warmen Ort lagern. Nach diesem Zeitraum sind die Krätzmilben nicht mehr lebensfähig.

- > Möchte man Kleidung, die nicht bei 60 °C gewaschen werden darf, schnell wieder anziehen, kann diese auch chemisch gereinigt werden.
- > Wegen der Ansteckungsgefahr keine Wäsche, Handtücher, Kissen, Decken, Käämme o. Ä. benutzen, die zugleich von anderen Personen benutzt werden.

Bettwäsche, Handtücher und getragene Kleidung sollten gewaschen werden



Die großflächige Anwendung von Schädlingsbekämpfungsmitteln (Pestiziden) im Haushalt ist weder sinnvoll noch zielführend. Desinfektionsmittel sind gegen die Krätzmilben unwirksam.

- > Textile Oberflächen in der Umgebung (Teppichböden, Teppiche, Bettvorleger, Polstermöbel, Matratzen, Kissen u. a.) können mittels Staubsauger einmal gründlich gereinigt werden. Die übrigen Böden sowie Möbel und die in den letzten Tagen genutzten Flächen sollten einmal feucht gereinigt werden.
- > Erkrankte sollten längeren Körperkontakt mit anderen Personen vermeiden, um einer Übertragung der Krätzmilben vorzubeugen.
- > Falls sich Körperkontakte mit Erkrankten nicht vermeiden lassen, zum Beispiel bei der Körperpflege von Kindern oder Pflegebedürftigen, sollten die Pflegenden langärmelige Kleidung und Einmalhandschuhe tragen.
- > Sorgen Sie dafür, dass immer die ganze Familie mitbehandelt wird.
- > Halten Sie Katzen oder zu Hause gehaltene Reptilien (z. B. Schildkröten oder Schlangen) von sich fern, wenn Sie mit Permethrin-Creme behandelt werden. Länger andauernder Hautkontakt mit dem Wirkstoff kann für diese Tiere tödlich sein. Für bestimmte Hunde ist mitunter ein Verschlucken von Ivermectin-Tabletten tödlich.



Halten Sie Haustiere während der Behandlung mit Permethrin von sich und dem Bett fern

Oftmals rufen Scabies-Erkrankungen, ähnlich wie beim Kopflausbefall, starke emotionale Reaktionen bis hin zu Schuldzuweisungen in der Umgebung der Erkrankten hervor. Dies ist ungerechtfertigt! Es führt häufig dazu, dass aus Scham mögliche Kontaktpersonen nicht rechtzeitig informiert werden und sich die Infektion ungehindert ausbreitet.

Bei festgestellter oder vermuteter Scabies ist es umso wichtiger, die ursprüngliche Infektionsquelle zu suchen und ggf. weitere unerkannte Fälle in der unmittelbaren Umgebung zu ermitteln.

Erkrankte sollten mögliche Kontaktpersonen offen und ehrlich über die Scabies-Erkrankung informieren, damit frühzeitig weitere Untersuchungen eingeleitet werden können.

Alle Personen, die gemeinsam in einem Haushalt leben, in der Regel also alle Familienmitglieder oder Mitbewohner einer Wohngemeinschaft, sowie alle anderen engen Kontaktpersonen sollten gleichzeitig mitbehandelt werden, auch wenn sie keine Symptome der Erkrankung (Hautveränderungen, Juckreiz) zeigen. Bekanntlich können zwischen der Infektion und dem sichtbaren Ausbruch der Scabies bis zu 4 Wochen liegen. In Zweifelsfällen sollte der behandelnde Arzt festlegen, wer im Einzelnen behandelt werden muss.





Bei Scabies-Fällen in Gemeinschaftseinrichtungen ist das Gesundheitsamt zuständig

Wie wird bei Scabies in Gemeinschaftseinrichtungen vorgegangen?

Scabies-Epidemien in einer Gemeinschaftseinrichtung sind therapeutisch und logistisch eine Herausforderung. Zudem sind sie – im Unterschied zu einem Individualfall – meldepflichtig beim zuständigen Gesundheitsamt.

Das Gesundheitsamt koordiniert daraufhin eine zeitgleiche Behandlung der Bewohner/Besucher der Gemeinschaftseinrichtung, des Personals und der Familienangehörigen. Über die genaue Vorgehensweise informiert das Gesundheitsamt in enger Abstimmung mit dem behandelnden Arzt, der versorgenden Apotheke, der Berufsgenossenschaft und der Leitung der Einrichtung.

Erkrankte dürfen nach Vorschrift des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) keine Tätigkeiten in Gemeinschaftseinrichtungen ausüben, bei denen sie Kontakt zu Betreuten haben.



Wir hoffen, dass wir Ihnen mit dieser Broschüre hilfreiche Tipps geben konnten, wie Sie die richtigen Maßnahmen ergreifen und einem erneuten Auftreten oder einer Ausbreitung von Scabies vorbeugen können.

Falls Sie weitere Fragen haben, wenden Sie sich vertrauensvoll an Ihren Arzt oder Apotheker.

Diese Broschüre wurde überreicht durch:

Praxis-/Apothekenstempel

Hinweis: Der Inhalt dieser Broschüre dient ausschließlich der Information und kann keinesfalls die ärztliche Beratung ersetzen. Bei speziellen Fragen suchen Sie bitte den Arzt auf.

InfectoPharm Arzneimittel und Consilium GmbH · Pädia GmbH
Von-Humboldt-Str. 1 · 64646 Heppenheim · www.infectopharm.com · www.pädia.de

 **INFECTOPHARM**
Wissen wirkt.

**pädia**
Gesundheit – von Anfang an