

Hand-Fuß-Mund-Krankheit

Bei der Hand-Fuß-Mund-Krankheit, die häufig bei Kindern unter 10 Jahren auftritt, handelt es sich um eine meist harmlose Ansteckung mit Coxsackieviren. Die Viren sind weltweit verbreitet und kommen nur beim Menschen vor.

Typisches Krankheitsbild

Bei älteren Kindern und Erwachsenen verläuft die Erkrankung hierzulande oft harmlos oder sogar unbemerkt.

Bei jüngeren Kindern kann es zwei bis acht Tage nach Ansteckung zu einer Erkrankung mit hohem Fieber, einem roten, symmetrischen und juckenden Ausschlag mit Bläschenbildung an Händen (Handinnenflächen und Finger) und Füßen (bes. Fersen, Fußsohlen und Großzehen) kommen. Um Mund und Nase sowie in der Mundhöhle treten gleichzeitig Bläschen und kleine, oft schmerzende Geschwüre (Aphten) auf. Die Bläschen, die die Viren enthalten, heilen nach acht bis zwölf Tagen ohne Krustenbildung ab. Selten kommt es zur Bläschenbildung der Lippen, des Gaumens oder der Rachenmandeln.

Die Krankheit kann jedoch auch milde mit nur flüchtigem Fieber auftreten oder unbemerkt verlaufen.

Die Infektion hinterlässt zwar eine lebenslange Immunität gegen den auslösenden Erreger. Da jedoch verschiedene Erreger diese Krankheit auslösen können, kann man hieran mehrfach erkranken.

Wie kann man sich anstecken?

Eine Übertragung der Erreger der Hand-Fuß-Mund-Krankheit erfolgt von Mensch zu Mensch durch direkten Kontakt mit Körperflüssigkeiten (Nasen- und Rachensekreten, Speichel, Sekreten aus Bläschen) oder Stuhl und durch Kontakt mit Oberflächen, die durch die Viren verunreinigt sind. Eine Übertragung durch die Hände spielt hier eine wesentliche Rolle. Das Virus kann in den ersten Tagen nach Infektion auch durch sog. „Tröpfcheninfektion“ beim Husten und Niesen übertragen werden. Da die Bläschen Viren enthalten sind sie ferner durch direkte Berührung zu übertragen.

Wie lange besteht Ansteckungsgefahr?

Während der ersten Woche der Krankheit sind infizierte Personen sehr ansteckend, insbesondere die Bläschen platzen. Die Viren können nach dem Abklingen der Symptome über mehrere Wochen im Stuhl weiter ausgeschieden werden. Daher können die Patienten sehr lange ansteckend sein. Zudem ist der Anteil der infizierten Personen, die keine Symptome aufweisen (zumeist Erwachsene) sehr hoch.

Welche Komplikationen können auftreten?

In Einzelfällen kann es zu Komplikationen wie Lungenentzündung, Hirnhautentzündung mit Kopfschmerzen, Krämpfen, Lichtempfindlichkeit und Bewusstseinsstrübung sowie zur Herzmuskelentzündung kommen. Alle auch weiter oben beschriebenen Symptome können einzeln oder in Kombination auftreten.

In jedem Falle ist ein Arzt aufzusuchen.



Wie wird die Diagnose gestellt?

In der Praxis reicht es aus, die Diagnose anhand der Symptome („Blickdiagnose“) und von ggf. vorhandenen Erkrankungen im sozialen Umfeld zu stellen. Der exakte Virusnachweis kann nur durch spezielle Blutuntersuchungen geführt werden, was nur in Ausnahmefällen erforderlich ist.

Ein Kinderarzt sollte aufgesucht werden, um andere, schwerer verlaufende Krankheiten auszuschließen bzw. Komplikationen zu behandeln.

Behandlung

Medikamente, die gegen das Hand-Fuß-Mund-Virus wirksam sind, gibt es bisher nicht. Schmerzen beim Essen und Trinken können mit schmerzlindernden Mundgels und kalten Speisen behandelt werden. Wichtig ist es, ein Aufkratzen der Bläschen zu verhindern, um eine zusätzliche bakterielle Infektion zu vermeiden.

Wie kann die Verbreitung der Hand-Fuß-Mund-Krankheit verringert werden?

Eine Impfung gegen die Hand-Fuß-Mund Krankheit gibt es nicht.

Das strikte Einhalten der persönlichen Händehygiene ist die entscheidende Maßnahme, um das Risiko einer Ansteckung zu vermindern. Hierzu zählt vor allem gründliches Händewaschen nach der Toilettenbenutzung und vor dem Zubereiten von Speisen.

Enger Kontakt mit Erkrankten sollte vermieden werden (Küssen, Umarmen, Besteck oder Tassen etc. teilen).

Verschmutzte Oberflächen und Gegenstände (einschließlich Spielzeug und Türgriffe) müssen besonders gründlich gereinigt und mit einem gegen Viren wirkenden Mittel desinfiziert werden.

Meldepflicht

Bei gehäuftem Auftreten (zwei oder mehr Fälle) der Erkrankung in einer Gemeinschaftseinrichtung ist die Einrichtungsleitung nach dem Infektionsschutzgesetz verpflichtet, dies dem Gesundheitsamt zu melden.

Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen

Kinder im akuten Stadium der Erkrankung sollten bis zum Eintrocknen der Bläschen möglichst keine Kindergemeinschaftseinrichtung besuchen. Alle Erkrankten sollten einem Arzt vorgestellt werden; dieser entscheidet, ob eine häusliche Betreuung erforderlich ist und wann ein Patient die Einrichtung wieder besuchen kann. Für Familienangehörige und sonstige Kontaktpersonen, die gesund sind, bestehen keine Einschränkungen. Auf sorgfältige Händehygiene ist zu achten.