

Skabies – Krätze



Eine nicht meldepflichtige parasitäre Erkrankung (Infestation).

Die Krätzmilben benötigen – im Gegensatz zu Hausstaubmilben – immer einen menschlichen Wirt. Von der Haut entfernt überlebt die Milbe nur wenige Tage (2-3 Tage). Sauerstoffabhängig lebt sie in den obersten Hornschichte der Haut.

Ansteckung



- **Direkt von Mensch-zu-Mensch**

ansteckend, wenn ein enger, großflächiger Haut-zu-Haut-Kontakt über einen Zeitraum von mindestens **5 bis 10 Minuten** besteht (z.B. gemeinsames Schlafen in einem Bett, ausgiebiges Kuscheln, Stillen, Liebkosen, Körperpflege von anderen (von Kleinkindern, Kranken), Geschlechtsverkehr)

Bei zurückhaltendem Umgang mit Sozialkontakten, Händeschütteln oder auch einer Umarmung und Küsschen zur Begrüßung besteht i.d.R. kein Risiko

- **Ausnahme = Sonderform = Scabies crustosa bzw. norvegica** idR bei Immunmangelerkrankung und unkontrollierter Milbenanzahl - selten
- Übertragung durch unbelebte Gegenstände (Handtücher, Kuscheltiere, Decken) ist unwahrscheinlich, jedoch nicht ausgeschlossen
- Vom Wirt getrennte Skabiesmilben nur 2-3 Tage lebensfähig
- Lange Inkubationszeiten bis Symptombeginn sind möglich (bis zu ca. 6 Wochen), aber bereits Übertragung möglich

Klinisches Bild

- **Starker Juckreiz** (hauptsächlich **nachts** im warmen Bett, weil Milben bei Wärme aktiver werden; der Juckreiz kann dabei auch unbefallene Hautareale betreffen (allergische Allgemeinreaktion) und trotz erfolgreicher Behandlung mehrere Wochen andauern)
- Typisch sind die rund 1 cm langen, winkeligen Gänge (= rötliche Linien), deren Ende eine gelbliche Erhebung aufweist (= sog. **Milbenhügel** = Aufenthaltsort der Milbe = Ort der Ei-Ablage) besonders: an Händen, Füßen und Gürtelregion
- Unter Umständen großflächig entzündete Kratzspuren. Die Haut ist oft wie bei Neurodermitis (schuppig-krustig) stark entzündet. Manchmal erscheinen auch Bläschen, Quaddeln, Pusteln, Knötchen, etc.- **Buntes Bild**
- **Krätzeverdächtig** ist zunächst jede Person mit typischen Hauterscheinungen, insbesondere mit **unerklärlich starkem Juckreiz**. Abgeklärt wird ein vermuteter Krätzmilbenbefall durch die Suche nach Bohrgängen, Papeln und Bläschen unter Zuhilfenahme einer starken Lupe (Dermatoskop).





Diagnose

- Auftreten von **generalisiertem Juckreiz** mit den o.g. Hautveränderungen ohne vorbestehende Hauterkrankung und ohne Erklärung durch andere Ursache, Skabies bzw. Betroffene mit o.g. Symptomatik im Umfeld
- **Milbennachweis:** Bei entsprechender Fachkompetenz dermatoskopisch oder mikroskopisch an den Prädilektionsstellen. Direkter Milbennachweis gelingt nicht immer aufgrund der oft sehr niedrigen Zahl an Milben (10 - 30)
- Bei entsprechender Anamnese und klinischem Verdacht soll die Therapie auch ohne Milbennachweis erfolgen.

Allgemeine Behandlungsmaßnahmen



- Aushändigen des Informationsblattes (in jeweiliger Muttersprache, www.oegstd.at in 11 Sprachen)
 - **GLEICHZEITIGE Mitbehandlung** von
 - o Personen im gemeinsamen Haushalt
 - o Mitbewohner:innen einer Wohngemeinschaft
 - o Engen Kontaktpersonen (der letzten 6 Wochen vor Symptombeginn)
 - o Sexualpartner:innen
- Mitbehandlung auch wenn **KEINE** Symptome der Erkrankung (Hautveränderungen, Juckreiz) vorhanden sind (cave: lange Inkubationszeit)
- Zeitnahe und zeitgleiche Therapie von Erkrankten und, soweit zutreffend, **engen** Kontaktpersonen bei gewöhnlicher Skabies.
 - Zeitnahe und zeitgleiche Therapie von Erkrankten und ggf. **sämtlichen** Kontaktpersonen bei Scabies crustosa

Behandlung und Nachbehandlung



▪ Therapie der 1. Wahl:

Permethrin 5 % topisch an **Tag 0 und 7 (12 Stunden Einwirkzeit empfohlen)**

UND

Ivermectin 200 µg/kg Körpergewicht per os an **Tag 0 und 7**

▪ Alternative Therapie:

Benzylbenzoat topisch an 3 Tagen aufeinanderfolgenden Tagen

UND

Ivermectin 200 µg/kg Körpergewicht per os an Tag 0 und 7 (Für Benzylbenzoat: Patient muss älter als 1 Jahr sein)

▪ Nachbehandlung

- Topische Steroide zur Behandlung des postskabiösen Ekzem geeignet
- Juckreiz kann mehrerer Wochen nach Therapie anhalten
- Beurteilung des Therapieerfolges und ggf. neuerliche Behandlung frühestens 2 Wochen nach Behandlungsende bei weiterbestehender oder wiederaufgetretener Erkrankung



Zusatzinformation

- Immer ist der **ganze Körper** (Ausnahme = Gesicht und behaarter Kopf) in die Behandlung einzubeziehen.
- Eine zusätzliche Behandlung von Kopfhaut, Gesicht und Nacken kann bei **Kindern (unter 4 Jahren)**, älteren Patienten (über 65 Jahre) und im Falle von Scabies crustosa/norvegica erforderlich werden.
- Falls ausnahmsweise die Hände oder andere Bereiche der behandelten Haut (Gesäß, äußeres Genital) innerhalb der 8 Stunden gewaschen werden, sollte die Creme auf den gewaschenen Bereich erneut aufgetragen werden.
- **Ein nachfolgend erforderliches Bad darf je nach Krätzemittel erst 8 bis 24 Stunden nach der Behandlung stattfinden.**
- Außerdem sollten die Patienten ihre **Fingernägel kurz** halten und sorgfältig reinigen und die sonstigen Reinigungsmaßnahmen über einen Zeitraum von 14 Tagen befolgen

Begleitmaßnahmen



LAND
TIROL

- alle 12 bis 24 Stunden Wechsel der Körper- und der Unterkleidung sowie der Bettwäsche und ggf. der Bettdecken 2x tgl. Handtücher wechseln. Bei mehrtägiger Behandlungsdauer ist ein Wechseln der durch das Krätzemittel imprägnierten Nachtkleidung erst nach einigen Tagen angezeigt.
- Kleidung, Bettwäsche, Handtücher und weitere Gegenstände (z.B. Blutdruckmanschette) mit längerem Körperkontakt sollten bei mind. 60°C für wenigstens 10 Minuten gewaschen oder z.B. mit Hilfe eines Heißdampfgeräts behandelt werden.
- Wenn dies nicht möglich ist Gegenstände (Plüschtiere, Schuhe, usw.) und Textilien in Plastiksäcke einpacken (oder in Folie einschweißen) und für 72 Stunden bei mindestens 21°C lagern.
- Polstermöbel, Sofakissen, Matratzen oder textile Fußbodenbeläge (wenn Erkrankter mit bloßer Haut darauf gelegen hat) können mit starkem Staubsauger abgesaugt werden (Filter und Beutel danach entsorgen) oder für mind. 48 Stunden lang nicht benutzen. (Bei Skabies norvegica wiederholtes Staubsaugen unverzichtbar!)
- Gegenstände, mit denen der Patient nur kurzen Kontakt hatte, müssen nicht behandelt werden (Ausnahme Skabies norvegica)
- Einsatz chemischer Mittel zur Entwesung milbentragender Gegenstände und Räume ist i.d.R. NICHT erforderlich, da die obigen Maßnahmen fast immer ausreichen.
- Weitere Maßnahmen: Nach erfolgreicher Behandlung sollen besonders Kinder einige Zeit regelmäßig kontrolliert werden. Denn die erfolgreiche Therapie schützt nicht auf Dauer vor neuerlicher Ansteckung durch schlecht entweste Personen. Bei Anzeichen eines neuerlichen Befalls ist die Behandlung zu wiederholen.

Weitere Informationen und Informationsmaterialien



- [ÖGSTD - Skabies-Informationsblätter \(oegstd.at\)](https://oegstd.at)
- [deutsch | Migration und Gesundheit \(bund.de\)](https://bund.de)
- [Erregersteckbriefe - infektionsschutz.de](https://infektionsschutz.de)
- [tipdoc_Scabies_DEU.pdf \(medi-bild.de\)](https://medi-bild.de)
- [Download - tip doc \(setzer-verlag.com\)](https://setzer-verlag.com)

Quellen.:

- [RKI - Infektionskrankheiten A-Z - Krätzmilbenbefall \(Skabies\)](#)