



Epidemiologisches Bulletin

19. November 2012 / Nr. 46

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Systemische Massentherapie bei einem Skabiesausbruch in einer Duisburger Altenpflegeeinrichtung

Skabies ist eine durch die Krätzmilbe verursachte Hauterkrankung. Sie kommt weltweit vor und kann auch bei guter Hygiene Menschen jeden Alters befallen. Leitsymptom ist neben Hautveränderungen ein zumeist ausgeprägter Juckreiz an den befallenen Körperstellen. Die Übertragung der Parasiten erfolgt von Mensch zu Mensch über engen Körperkontakt. Krätzmilben sind außerhalb ihres Wirtes in unbelebter Umgebung nur Stunden bis wenige Tage überlebensfähig. Bei der Sonderform Skabies norvegica findet sich allerdings eine so hohe Milbenkonzentration, dass auch eine indirekte Übertragung durch Kleidung, Möbel u. ä. möglich ist.

In einer Duisburger Altenpflegeeinrichtung ist bei einem Skabiesausbruch im August 2011 eine orale Massenbehandlung mit dem in Deutschland für diese Indikation bisher nicht zugelassenen Wirkstoff Ivermectin durchgeführt worden. Die 82 Bewohner des betroffenen Hauses werden von insgesamt 64 intern und extern Beschäftigten (Pflegekräfte, Hauswirtschaftspersonal, Friseur, Krankengymnasten u. a.) betreut. Sie werden zudem von ihren jeweiligen Haus- und Fachärzten individuell medizinisch behandelt. Unter zusätzlicher Berücksichtigung der Angehörigen gab es bei diesem Ausbruch demzufolge zahlreiche potenzielle Kontaktpersonen.

Bereits im August 2010 hatten alle Bewohner und Beschäftigten im Rahmen eines Skabiesausbruchs eine zeitgleiche lokale Therapie mit einem Permethrinpräparat erhalten. Die begleitenden Hygienemaßnahmen waren in Anlehnung an Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI)¹ und den Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) – Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG)² umgesetzt worden.

Dennoch wurden bei drei Bewohnern aus einem Wohnbereich im August 2011 erneut Hautveränderungen festgestellt, die trotz mehrfacher ambulanter fachärztlicher Konsultation erst am 14.09.2011 (**Tag 1**) in einer Hautklinik als Skabies norvegica sowohl klinisch als auch mittels Nativpräparat mikroskopisch diagnostiziert werden konnten. Diese drei Bewohner wurden stationär in der Hautklinik zur Therapie aufgenommen. Am gleichen Tag (14.09.2011) wurde bei drei weiteren Bewohnern und drei Beschäftigten desselben Wohnbereiches der Verdacht eines Skabies-Befalls durch einen zur Konsultation hinzugezogenen Allgemeinmediziner geäußert. Die Einrichtung leitete unverzüglich Sofortmaßnahmen ein (Isolierung der drei zuletzt neu mit Skabies diagnostizierten Bewohner und Vereinbarung eines Termins zur stationären Therapie, Schutzkleidung für die in den betroffenen Patientenzimmern tätigen Pflegekräfte, Bitte um Aufenthalt aller anderen Bewohner dieses Wohnbereiches im eigenen Zimmer, Desinfektion der Zimmer der zu der Zeit bereits stationär behandelten Skabies-Betroffenen durch eine Fachfirma, Arbeitsverbot für die drei betroffenen Beschäftigten etc.).

Auf Grund der Erfahrungen aus dem Ausbruch 2010 berief der Einrichtungsleiter einen Krisenstab ein, dem neben der Pflegedienstleitung (PDL), den

Diese Woche**46/2012**

Skabies

Systemische Massentherapie bei einem Ausbruch in einer Duisburger Altenpflegeeinrichtung

Meldepflichtige Infektionskrankheiten

Aktuelle Statistik
43. Woche 2012

ARE/Influenza

Zur Situation in der
45. Woche 2012

