

Ringelröteln (Erythema infectiosum)

Erreger:	Ringelröteln sind eine Infektionskrankheit, die durch Viren (Parvovirus B 19) ausgelöst wird. Ringelröteln (Erythema infectiosum) und Röteln (Rubella) sind unterschiedliche Erkrankungen, die Erreger sind nicht identisch.
Krankheitsverlauf:	Meist verläuft die Infektion ohne sichtbare Krankheitszeichen, manchmal äußern sich nur grippeähnliche Symptome. Nur 5 bis 20% der Infizierten entwickeln den typischen Hautausschlag. Meist erkranken Kinder und Jugendliche im Alter von 5 bis 15 Jahren, doch auch kleinere Kinder und Erwachsene können betroffen sein. Ringelröteln treten im Winter und im Frühjahr vermehrt auf. In Gemeinschaftseinrichtungen kommt es immer wieder zu Einzelerkrankungen oder kleineren Gruppenerkrankungen. Nach durchgemachter Infektion ist man meist lebenslang gegen eine Neuinfektion geschützt.
Symptome:	Die Erkrankung beginnt mit unspezifischen Symptomen wie Fieber, Abgeschlagenheit, Kopf- und Muskelschmerzen. Nach einem beschwerdefreien Intervall von 1 Woche folgt ein charakteristischer Hautausschlag: Erst erscheint eine schmetterlingsförmige Rötung im Gesicht, auf Wangen und Nase, 1 bis 2 Tage später entwickeln sich rötliche Flecken an Schultern, Oberarmen, Oberschenkeln und Gesäß. Die Flecken blassen in der Mitte ab, so dass die typischen ringelförmigen Muster entstehen. Dieser Hautausschlag hält zwischen 1 und 7 Wochen an. Bei Hitze, Stress, Sonneneinstrahlung und körperlicher Belastung kann der Hautausschlag wiederkommen, ohne dass eine neue Infektion vorliegt. Begleitsymptome können Fieber, Kältegefühl, Muskelschmerzen und Kopfschmerzen sein. Meist verläuft die Erkrankung leicht.
Inkubationszeit:	Die Inkubationszeit, d.h. die Zeit zwischen Ansteckung und Ausbruch der Erkrankung, beträgt meist 4 bis 14 Tage (höchstens 3 Wochen).
Übertragungsweg:	Der Mensch ist die einzige Erregerquelle. Infizierte können Ringelröteln durch Tröpfcheninfektion beim Husten, Sprechen oder Niesen, aber auch über die Hände auf andere Menschen übertragen. Die höchste Ansteckungsfähigkeit besteht in der Zeit vor dem typischen Ausschlag. Beim Auftreten des Hautausschlags ist der Betroffene meist nicht mehr infektiös. Bei zahlreichen Infizierten verläuft die Erkrankung symptomlos, aber auch sie können die Erkrankung auf andere Menschen übertragen.

Komplikationen:	Die Erkrankung verläuft in der Mehrzahl der Fälle milde. Gelegentlich kommt es zu Gelenkbeschwerden, die mehrere Wochen andauern können. Eine vorübergehende leichte Beeinträchtigung der Blutbildung wirkt sich bei sonst Gesunden meist klinisch nicht aus. Menschen, die an bestimmten Bluterkrankungen leiden (z.B. Thalassämie, Sichelzellenanämie), können eine behandlungsbedürftige Anämie (Blutarmut) entwickeln. Andere Komplikationen sind selten.
Gefährdete Personengruppen:	Menschen mit Abwehrschwäche (z.B. Antikörpermangelsyndrome, HIV-Infektion), Blutbildungsstörungen und Schwangere sind besonders gefährdet. Bei schwangeren Frauen, die keine Abwehrkräfte gegen Ringelröteln haben, kann es im Falle einer Ansteckung, besonders im ersten Schwangerschaftsdrittel, aber auch später, zu Schädigungen des Embryos oder zur Fehlgeburt kommen. Diese Risikogruppen sollten unverzüglich den behandelnden Arzt aufsuchen, wenn sie Kontakt zu einem Erkrankten hatten. Mit einer Blutuntersuchung kann festgestellt werden, ob sie gegen die Erkrankung immun sind oder ob medizinische Maßnahmen eingeleitet werden müssen.
Therapie:	Eine spezifische Therapie dieser Viruserkrankung gibt es nicht. Bei stärkeren Beschwerden sonst gesunder Menschen behandelt der Arzt symptomatisch z.B. mit fiebersenkenden oder schmerzstillenden Medikamenten. Bei gefährdeten Patienten kommen besondere medizinische Therapien nach Entscheidung des Arztes zum Einsatz.
Schutzmaßnahmen vor einer Infektion:	Spezielle vorbeugende Maßnahmen gegen Ringelröteln wie zum Beispiel eine Impfung gibt es nicht. Antikörper gegen Röteln durch Impfung oder frühere Rötelerkrankung schützen nicht vor Ringelröteln. Schwangere sollten sich von Einrichtungen, in denen Ringelröteln auftreten, fernhalten. Da die Erkrankung über Tröpfcheninfektion und auch über die Hände übertragen wird sollten folgende hygienische Maßnahmen in der Umgebung von Krankheitsfällen eingehalten werden: <ul style="list-style-type: none"> - Gründliches Händewaschen mit Seife mehrmals am Tag. - Beim Husten oder Niesen sollte man sich von anderen Menschen abwenden. - In den Ärmel husten oder niesen, nicht in die Hände. - Verwendung von Einmaltaschentüchern.
Verhalten im Bezug auf Gemeinschaftseinrichtungen	Die Erziehungsberechtigten von Kindern und Jugendlichen sollten die betreuende Kindertagesstätte oder Schule von der Erkrankung ihres Kindes informieren. Bei Einrichtungen, in denen Behinderte oder Immungeschwächte betreut werden, ist dies besonders wichtig. In Kindertagesstätten oder Schulen sollten die

	<p>Erziehungsberechtigten von der Einrichtung auf das Auftreten von Ringelröten hingewiesen werden, z.B. über einen Aushang. Wenn schwere Grunderkrankungen, Blutbildungsstörungen oder Schwangerschaft bei Kontaktpersonen bekannt sind, ist eine persönliche Information sinnvoll. Vorgaben zur Wiederezulassung nach Erkrankung gibt es im Infektionsschutzgesetz und durch das Robert Koch-Institut nicht. Die Entscheidung über die Wiederezulassung trifft der behandelnde Arzt bzw. die Gemeinschaftseinrichtung. Mit dem Auftreten des Hautausschlages sind die Erkrankten in der Regel nicht mehr ansteckend. Sie können bei gutem Allgemeinbefinden Gemeinschaftseinrichtungen wieder besuchen.</p>
--	---