

Gürtelrose (Herpes zoster)

So wird die Erkrankung verursacht

Die Gürtelrose (auch Herpes Zoster oder Zoster genannt) ist eine durch das Varizella-Zoster-Virus (VZV) ausgelöste Hautkrankheit, die ihren deutschen Namen wegen der gürtelförmigen Ausbreitung des windpockenartigen Ausschlags erhalten hat.

Während der Erreger bei Erstkontakt die Windpocken verursacht, löst das gleiche Virus bei erneuter Erkrankung eine Gürtelrose aus.

So sieht das Krankheitsbild aus

Beim typischen Bild der Gürtelrose zeigen sich anfängliche Beschwerden wie Kribbeln, Brennen, heftige, örtlich begrenzte Schmerzen, Mattigkeit, Appetitlosigkeit und leichtes Fieber.

Nach ca. drei bis fünf Tagen erscheinen Bläschen, welche normalerweise innerhalb von acht Tagen bis vier Wochen abheilen. Betroffen ist meist der Rumpf, wo sich die Bläschen gürtelförmig ausbreiten, aber auch das Gesicht und sogar die Augen. Bei immunschwachen Patienten kann sich die Gürtelrose über den Körper ausbreiten und lebensbedrohlich werden.



Zur Ansteckungsgefahr

Die wasserklare Flüssigkeit der Bläschen enthält zahllose infektiöse Viren, so dass eine Ansteckung anderer Personen bei Kontakt möglich ist, wenn diese noch keine Windpocken hatten. Etwa fünf Prozent aller Menschen über 20 Jahre haben keine Antikörper. Erkrankten können aber auch Neugeborene und noch nicht gegen Varizellen geimpfte Kinder. Deshalb ist es sehr wichtig, dass Neugeborene, Kleinkinder und Schwangere keinen Kontakt zu Gürtelrose-Patienten haben. Wer sich infiziert, bekommt die Windpocken. Eine Gürtelrose kann nicht durch direkte Ansteckung entstehen!

Die Bedeutung von Erstkontakt und Reaktivierung

Der Erreger nistet sich nach einer durchgemachten Windpockenerkrankung in den Nervenwurzeln des Rückenmarkes (Spinalganglien) oder der Hirnnerven ein, und ist dort für die Abwehrsysteme des Körpers nicht mehr erreichbar. Obwohl das Immunsystem Antikörper gegen das Virus gebildet hat, sind diese deshalb nicht in der Lage, dem Erreger den endgültigen Garau zu machen. Also herrscht meist für Jahrzehnte scheinbare Ruhe bis bei passender Gelegenheit, zum Beispiel einer vorübergehenden Abwehrschwäche, das Virus aktiv wird und die Gürtelrose sich ausbreitet.

Welcher Mechanismus genau zu einer Reaktivierung der schlafenden Viren führt, ist bisher nicht zweifelsfrei geklärt. Manche Menschen sind davon betroffen, bei anderen bleibt das schlafende Virus ein Leben lang „stumm“. Es gibt aber bestimmte Faktoren, die eine Reaktivierung begünstigen. Hierzu gehören z.B. Hautirritationen, Fieber, schwere Infektionen (Grippe), Sonnenbrand (schon ein leichter), seelischer Stress, Einnahme von Medikamenten, die das Immunsystem schwächen.

Da im Alter die zellvermittelte Immunabwehr schwächer wird, sind von der Gürtelrose vorwiegend ältere Menschen betroffen. Prinzipiell kann eine Gürtelrose aber in jedem Alter vorkommen, auch bei Kindern. Hier verläuft sie in der Regel schmerzlos und unkompliziert.

Die Ersterkrankung, also die Windpocken, kann durchaus so unauffällig sein, dass man sie übersieht, so dass der Eindruck entsteht, es hätte gar keine Infektion stattgefunden.

Bei einem besonders schweren Verlauf oder auch wiederholtem Auftreten sollte immer eine genaue Untersuchung stattfinden, um eine möglicherweise zugrundeliegende schwere Erkrankung frühzeitig entdecken und behandeln zu können.

Behandlung

Eine medikamentöse Therapie wird empfohlen meist bei Menschen über 50 Jahren oder wenn der Zoster an Kopf oder Hals auftritt, bei Personen mit Vorerkrankungen (Krebsleiden, immunsupprimierte Patienten, schwere Hautkrankheiten). Wichtig ist, die virushemmenden Medikamente (antivirale Therapie) so früh wie möglich einzunehmen, d.h. innerhalb 48 bis max. 72 Stunden nach Beginn der Hautprobleme.

Durch eine frühzeitige Gabe von schmerzstillenden Medikamenten in der Akutphase kann in den meisten Fällen eine Unterdrückung der Schmerzen erreicht werden.

Unterstützende Maßnahmen können die örtliche Anwendung von Pudern oder Zinkpaste sein. Sie sorgen, ähnlich wie bei den Windpocken dafür, dass der Juckreiz gemildert wird und die Bläschen schneller austrocknen.

In wenigen Fällen entwickelt sich eine postherpetische Neuralgie (PHN), bei der die Schmerzen auch nach Abklingen der Hauterscheinungen noch lange anhalten. Bisher nicht geklärt ist, ob eine frühzeitige und konsequente Anwendung der Medikamente eine PHN verhindern kann.

Impfung

Seit Herbst 2009 ist ein Gürtelrose (Herpes zoster)-Lebendimpfstoff erhältlich. Er wird zur Prävention von Herpes zoster (Gürtelrose) und der durch Herpes zoster verursachten postherpetischen Neuralgie (PHN) eingesetzt. Er ist indiziert zur Immunisierung von Personen ab 50 Jahren.

Der Zosterimpfstoff kann nicht in allen Fällen die geimpften Personen vollständig vor einer Gürtelrose schützen. Sollte trotz Impfung eine Zostererkrankung auftreten, verläuft sie im Allgemeinen aber leichter und ist vor allem mit deutlich geringeren Nervenschmerzen verbunden, die auch seltener chronisch werden.

Nicht geimpft werden dürfen Personen mit bekannter Überempfindlichkeit gegen einen der Bestandteile des Impfstoffs, bei angeborener und erworbener Immunschwäche, während einer immunsuppressiven Therapie, bei akuter unbehandelter Tuberkulose und während der Schwangerschaft.

Mehr Informationen?

☎ Sachbearbeitung: 0431 901-2108, -2117
☎ Ärztliche Beratung: 0431 901-2120, -2130, -4427

Landeshauptstadt Kiel | Fleethörn 18-24, 24103 Kiel
Amt für Gesundheit | Infektionsschutz@kiel.de