

Ringelröteln (Erythema infectiosum)

Was sind Ringelröteln?

Als Ringelröteln bezeichnet man eine durch Viren ausgelöste Erkrankung (meist) im Kindesalter, die durch einen charakteristischen Hautausschlag gekennzeichnet ist. Sie tritt gehäuft in den Winter- und Frühjahrsmonaten auf.

Auslöser ist das Parvovirus B19, das weltweit verbreitet und für den der Mensch einziger Überträger ist.

Allgemeines

Die Erkrankung verläuft im Allgemeinen harmlos, häufig sogar ohne Krankheitszeichen. Komplikationen sind sehr selten. Eine Ausnahme davon bildet eine Infektion während der Schwangerschaft. In allen Stadien der Schwangerschaft kann eine Infektion der Mutter bei ca. 30 % auf das ungeborene Kind übergehen und durch eine gestörte Bildung der roten Blutkörperchen zum Tod des Kindes führen.

Von der Erkrankung sind bevorzugt Klein- und Schulkinder betroffen. Da die Ansteckungskraft gering ist, erkranken jedoch nicht alle Kinder, so dass nur ein Teil der Bevölkerung die Infektion durchgemacht hat. Als Folge davon sind bis zu 50 % aller Erwachsenen empfänglich für eine Infektion.

Wie auch bei anderen Virusinfektionen, die häufig im Kindesalter auftreten, z.B. Röteln oder Masern, besteht nach einer einmal durchgemachten Erkrankung ein langfristiger, meist lebenslanger Schutz vor einer erneuten Infektion mit demselben Virus.

Erreger

Der Erreger der Erkrankung ist das Parvovirus B19. Es vermehrt sich in den Vorläuferzellen der roten Blutkörperchen im Knochenmark. Dies hemmt die Bildung der Blutzellen.

Übertragung

Das Virus wird durch Tröpfcheninfektion übertragen, also z.B. durch Husten oder Niesen. Die Ansteckungskraft des Virus, z.B. verglichen mit Windpocken, ist allerdings gering.

Inkubationszeit

Die Zeit zwischen Ansteckung und Ausbruch der ersten Symptome beträgt in der Regel 4-14 Tage (maximal 21 Tage). In dieser Zeit findet die Vermehrung der Viren im Körper und ihre maximale Ausscheidung statt. Daher ist die Ansteckungsgefahr in der Zeit **vor** Auftreten des Hautausschlages am größten. Danach besteht nur noch selten eine Ansteckungsgefahr. Allerdings wird die Erkrankung oft erst in diesem Stadium wahrgenommen.

Symptome

Das erste Erkrankungsstadium vor Beginn des Ausschlages verläuft meist unbemerkt. Manchmal treten auch ein leichter Husten oder Schnupfen, Brechreiz oder Muskelschmerzen auf.

Im Anschluss daran kommt es zu leichtem Fieber, das oft nur 2 bis 3 Tage anhält und bei ca. 20 % zur Ausbildung des charakteristischen Hautausschlages, der den Ringelröteln ihren Namen gibt: Im Gesicht beginnend kommt es zu einer diffusen Rötung von Wangen und Nasenwurzel, wobei das Kinn, die Lippen und die knorpeligen Anteile der Nase von dieser Verfärbung ausgespart bleiben. Diese Aussparung ähnelt einer Schmetterlingsfigur. Nach einem Tag breitet sich der Ausschlag vom Gesicht auf die Streckseite der

Arme und Beine und auf das Gesäß aus. Der Körperstamm ist im Allgemeinen nur geringfügig betroffen. Durch eine zentrale Ablassung kommt es schnell zur Ausbildung der charakteristischen ring- bzw. girlandenförmigen Figuren. Dieser Ausschlag kann über ca. 1 bis 7 Wochen mehr oder weniger anhalten.

Außerdem können Gelenkschmerzen und Lymphknotenschwellungen auftreten.

Diagnose

Die Diagnose wird anhand des charakteristischen Ausschlags gestellt. Fehlt er oder zeigt sich ein untypisches Muster, können in der Regel ab dem 10. Erkrankungstag spezifische Antikörper nachgewiesen werden. Als Zeichen einer durchgemachten Erkrankung sind sie Wochen bis wahrscheinlich Jahre nach der Infektion nachweisbar.

Ringelröteln und Schwangerschaft

Bei Verdacht auf eine Ringelröteln-Infektion sollten Antikörperuntersuchungen im Blut der Mutter erfolgen. Wenn die Schwangere sich mit Ringelröteln infiziert hat, beträgt das Erkrankungsrisiko für das ungeborene Kind ca. 30 %, wobei das Infektionsrisiko im 1. und 2. Schwangerschaftsdrittel am höchsten ist. Der Nachweis von Antikörpern gegen Parvovirus B19 im Nabelschnurblut und der direkte Virusnachweis im Fruchtwasser oder im Nabelschnurblut bestätigen eine Infektion. Allerdings gelingen diese Nachweise nicht zuverlässig, so dass bei Infektionsverdacht immer engmaschige Ultraschallkontrollen erfolgen müssen. Als Zeichen einer intrauterinen Infektion und der dadurch verursachten lebensgefährlichen fetalen Anämie (Blutarmut) können durch Ultraschalluntersuchungen Flüssigkeitsansammlungen um Herz und Lungen sowie im Bauch festgestellt werden.

Ergeben sich Hinweise auf eine Gefährdung des Kindes, kann eine intrauterine Austauschtransfusion notwendig werden. Dabei wird von außen, über eine Punktion der Nabelschnurgefäße durch die Bauchdecke der Mutter, das Blut des Kindes ausgetauscht.

Die Komplikationen für das ungeborene Kind bei einer Infektion während der Schwangerschaft reichen von einer vorübergehenden Blutarmut (Anämie) bis zur Fehlgeburt bzw. Totgeburt. Im Gegensatz zu einer Infektion mit dem Rötelnvirus sind bisher keine angeborenen Missbildungen durch eine Infektion mit dem Parvovirus B19 bekannt geworden.

Therapie

Wie bei den meisten Virus-Erkrankungen steht ein spezifisches Medikament bisher nicht zur Verfügung. Glücklicherweise bedürfen die Ringelröteln im Allgemeinen keiner Behandlung. Bei Patienten mit länger anhaltendem Fieber bzw. Muskel- oder Gelenkschmerzen steht die Linderung der Symptome im Vordergrund.

Eine Impfung gibt es nicht. Um eine Weiterverbreitung zu verhindern, gelten die üblichen Hygienemaßnahmen wie gründliches Händewaschen, in den Ärmel zu niesen, Taschentücher nur einmal zu benutzen, Räume gründlich zu lüften und die Krankheit zu Hause auszukurieren.

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