

Information zur Keratokonjunktivitis epidemica

Was ist Keratokonjunktivitis epidemica?

Keratokonjunktivitis epidemica, auch Bindehautentzündung genannt, ist eine durch Adenoviren hervorgerufene ansteckende Infektionskrankheit, die Bindehaut und Hornhaut der Augen betrifft.

Wie äußert sich die Erkrankung?

Die Keratokonjunktivitis epidemica beginnt plötzlich mit Rötung und ringförmiger Schwellung der Bindehaut. Zusätzlich kommt es zur Schwellung der Lymphknoten vor dem Ohr. Die Patienten verspüren ein Fremdkörpergefühl im Auge und sind lichtscheu. Sie leiden unter Juckreiz und Tränenfluss. Bei begleitender Schwellung der Lider können die Augen nur unvollständig geöffnet werden. Nach einwöchiger Krankheitsdauer kann es auch zu einer Beteiligung der Hornhaut kommen. Am Anfang ist oft nur ein Auge betroffen. Das zweite Auge wird durch Schmierinfektion häufig nach 2 bis 3 Wochen befallen.

Die Erkrankung dauert etwa 2 bis 4 Wochen und heilt in der Regel vollständig ab. In seltenen Fällen tritt eine Verschlechterung der Sehkraft auf.

Bei Schul- und Vorschulkindern verursachen Adenoviren Ausbrüche des so genannten Pharyngokonjunktivalfiebers. Der Begriff beschreibt die Hauptsymptome, nämlich Fieber, eine Halsentzündung und eine meist milde verlaufende Bindehautentzündung. Häufig wird auch eine Lymphknotenschwellung am Hals beobachtet.

Wie wird die Krankheit übertragen?

Die Keratokonjunktivitis wird durch Schmierinfektion von Mensch zu Mensch übertragen. Dies geschieht durch Hände und Gegenstände (Handtücher, Waschlappen, Kosmetika, Fotoapparate, Ferngläser u.ä.), die zuvor mit virenhaltiger Tränenflüssigkeit in Berührung gekommen sind. Es gibt auch Berichte über die Verbreitung durch kontaminierte Untersuchungsinstrumente oder Tropfpipetten, die für mehrere Patienten verwendet wurden. Infektionen in Schwimmbädern, Whirlpools oder Saunen sind ebenfalls, **bei unzureichender Wasseraufbereitung**, möglich.

Wie lange dauert die Zeit von der Ansteckung bis zum Auftreten erster Symptome (Inkubationszeit) und wie lange besteht Ansteckungsgefahr?

Die Inkubationszeit beträgt etwa 5 bis 12 Tage. Eine Ansteckung ist möglich, solange das Virus in der Tränenflüssigkeit nachweisbar ist (in der Regel innerhalb der ersten 2 - 3 Wochen). Die Ansteckungsfähigkeit beginnt mit dem Auftreten erster Symptome.

Wie wird die Erkrankung diagnostiziert?

Der Verdacht auf eine Keratokonjunktivitis epidemica wird aufgrund der Symptome gestellt. Die Bestätigung erfolgt durch den Nachweis von Viren im Labor. Hierfür bedarf es eines Abstrichs von der Bindehaut mit einem feuchten Watteträger.

Wie wird die Infektion behandelt?

Eine gezielte Therapie steht nicht zur Verfügung, so dass ausschließlich die Beschwerden behandelt werden können, also symptomatisch behandelt wird.

Wie schütze ich mich und andere vor Ansteckung?

Zur Vorbeugung eignen sich in erster Linie Hygienemaßnahmen, um Schmierinfektionen zu vermeiden: Flächendesinfektion, die ordnungsgemäße Desinfektion der Hände, Gegenständen und Instrumente die mit den Augen in Kontakt kommen, sowie der sachgerechte Umgang mit augenärztlich verordneten Medikamenten (z. B. Tropfflaschen, Augensalben). **Bei den eingesetzten Desinfektionsmitteln ist auf eine Wirksamkeit gegen Viren zu achten.**

In Gemeinschaftseinrichtungen sollten grundsätzlich Einmalhandtücher und Flüssigseife aus geeigneten Spendern verwendet werden.

Es sollte streng darauf geachtet werden, dass erkrankte Personen Handtücher und andere Hygieneartikel, wie z. B. Waschlappen usw., separat benutzen. Die Patienten sollten angewiesen werden, jeglichen Hand-Augenkontakt zu vermeiden und eine sorgfältige Händehygiene zu betreiben.

Welche Regelungen gelten für Gemeinschaftseinrichtungen in denen überwiegend Kinder und Jugendliche betreut werden?

Bei Ausbrüchen kommt als wirksame Präventionsmaßnahme der Ausschluss aller Erkrankten in Betracht. Wegen der hohen Ansteckungsfähigkeit und der in Regel 2 bis 3 Wochen andauernden Ausscheidung der Erreger, sollte für die Wiederzulassung ein schriftliches Attest eingeholt werden. Bitte informieren Sie Ihren Augenarzt telefonisch über Ihre Erkrankung, bevor Sie die Praxis aufsuchen.

Entscheidend für den Ausschluss von der Gemeinschaftseinrichtung ist ein gesicherter Erregernachweis bei mindestens einem Kind in Zusammenhang mit einem Keratokonjunktivitis-Ausbruch.

Darf ich im Lebensmittelbereich arbeiten?

Für Tätigkeiten im Lebensmittelbereich gibt es keine Einschränkungen.

Ist die Erkrankung meldepflichtig?

Nach § 7 (1) Infektionsschutzgesetz (IfSG) ist der Nachweis von Adenoviren im Abstrich der Bindehäute (Konjunktivalabstrich) namentlich meldepflichtig.

§ 6 (3) IfSG zufolge melden Ärzte dem Gesundheitsamt unverzüglich das gehäufte Auftreten von Erkrankungen (zwei und mehr Fälle) in Krankenhäusern, Arztpraxen und Pflegeeinrichtungen, soweit ein epidemiologischer Zusammenhang wahrscheinlich ist oder vermutet wird.

Wenn Sie noch Fragen haben erreichen Sie die Ansprechpartner der Abteilung Infektionsschutz des Gesundheitsdienstes für Landkreis und Stadt Osnabrück unter

Tel. (05 41) 5 01-81 20

infektionsschutz@Lkos.de

www.Lkos.de