

2. Patienten & Kontaktpersonen

Alle exponierten ungeimpften oder nur einmal geimpften Personen in Gemeinschaftseinrichtungen, sollten möglichst frühzeitig eine MMR-Impfung erhalten.

Ein Ausschluss von Erkrankten oder Kontaktpersonen von Gemeinschaftseinrichtungen aus epidemiologischen Gründen ist nicht erforderlich.

3. Maßnahmen bei Ausbrüchen

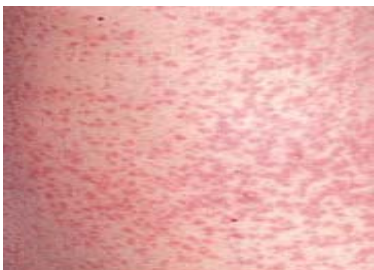
Das zuständige Gesundheitsamt sollte informiert werden, um neben einer Beratung ggf. Maßnahmen zur Verhütung der Weiterverbreitung einleiten zu können.

⇒ **Wiederzulassung**

Nach Abklingen der klinischen Symptome kann die Einrichtung wieder besucht werden. Ein ärztliches Attest ist **nicht** notwendig.

⇒ **Gesetzliche Meldepflicht**

Gemäß § 6 (1) Nr. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind der Krankheitsverdacht, die Erkrankung sowie der Tod an Röteln, einschließlich der konnatalen Röteln, an das zuständige Gesundheitsamt namentlich zu melden.



Für weitere Informationen steht Ihnen Ihr Hausarzt oder der Fachbereich Gesundheit gern zur Verfügung.

Stadtverwaltung Cottbus
Fachbereich Gesundheit
Puschkinpromenade 25
03044 Cottbus

Sprechzeiten

Dienstag 13:00-17:00 Uhr
Donnerstag 09:00-12:00 Uhr
13:00-18:00 Uhr

Tel.: 0355 - 612 3215

Fax: 0355 - 612 133505

E-Mail: Gesundheitsamt@Cottbus.de

Stand: April 2015

Quelle: RKI – Ärztemerkblatt 2010

Bilder: www.bode-science-center.de
www.dr.uebele.de

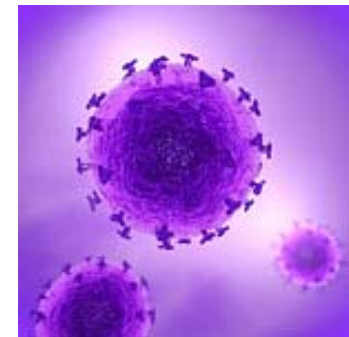


STADT COTTBUS
CHÓSEBUZ

Information des Fachbereiches Gesundheit der Stadtverwaltung Cottbus

Auftreten von meldepflichtigen Erkrankungen in
Gemeinschaftseinrichtungen

Röteln



⇒ Erreger

Der Erreger ist das Röteln-Virus aus der Familie der *Togaviridae*; Genus *Rubivirus*.

⇒ Vorkommen

Dieses Virus ist weltweit verbreitet. In ungeimpften Populationen erfolgen 80-90% der Infektionen im Kindesalter, im Frühjahr ist eine Häufung der Erkrankungen zu beobachten.

⇒ Reservoir

Der Mensch ist das einzige Reservoir für das Rötelnvirus.

⇒ Infektionsweg

Die Übertragung erfolgt aerogen (über die Luft) durch Tröpfcheninfektion. Das Virus dringt in die Schleimhaut der oberen Atemwege ein, vermehrt sich im lymphatischen Gewebe und führt zu einer ausgeprägten Virämie (massives Auftreten von Viren im Blut).

⇒ Inkubationszeit

Die Inkubationszeit beträgt 14 - 21 Tage.

⇒ Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Die Ansteckungsfähigkeit besteht bereits eine Woche vor Ausbruch des Exanthems und dauert bis zu einer Woche nach dem Auftreten des Exanthems.

⇒ Klinische Symptomatik

Röteln sind eine klassische „Kinderkrankheit“. Etwa 50 % der Infektionen im Kindesalter verlaufen ohne Symptome. Die Erkrankung ist durch ein kleinleckiges makulöses (fleckig) oder makulopapulöses (knotig-fleckig) Exanthem gekennzeichnet, das im Gesicht beginnt, sich über Körper und Extremitäten ausbreitet und nach 1–3 Tagen wieder verschwindet.

Weiter können Kopfschmerzen, Lymphknotenschwellungen, ein leichter Katarrh (Entzündung der Schleimhäute) der oberen Luftwege und eine Konjunktivitis (Bindehautentzündung) auftreten.

Als seltene Komplikationen können z.B. Gelenkentzündungen, Bronchitis, Entzündungen der Ohren, der Hirnhaut und des Herzbeutels auftreten.

Eine Infektion, die über die Plazenta der Mutter erfolgt, kann schwere Schäden beim sich entwickelnden Fetus verursachen. Deshalb ist gemäß STIKO-Empfehlung (Ständige Impfkommission) für Schwangere eine Impfung als Schutz vor einer *Rötelnembryopathie* (Fehlbildungen durch Röteln) empfohlen.

⇒ Therapie

Eine spezifische Therapie der Rötelnvirusinfektion existiert nicht. Es werden lediglich die Symptome behandelt.

⇒ Präventiv-/ Bekämpfungsmaßnahmen

1. Präventive Maßnahmen

Zur Prophylaxe der Röteln steht ein Lebendimpfstoff zur Verfügung. Die Röteln-Schutzimpfung wird von der STIKO am Robert Koch-Institut empfohlen. Sie wird in einem 3-fach Impfstoff verabreicht (MMR- Mumps, Masern Röteln). Die Impfung sollte zwischen dem 11. und dem 14. Lebensmonat, möglichst bis zum Ende des 2. Lebensjahres erfolgen, um den frühestmöglichen Impfschutz zu erreichen.

Steht bei einem Kind die Aufnahme in eine Kindereinrichtung an, kann die MMR-Impfung auch ab dem 9. Lebensmonat erfolgen. Wenn die Erstimpfung vor dem 11. Lebensmonat durchgeführt wurde, muss die Impfung unbedingt bereits im 2. Lebensjahr wiederholt werden. Die 2. Impfung sollte frühestens 4 Wochen nach der 1. Impfung erfolgen. Eine Altersgrenze für die Impfung gibt es nicht.

Zielgruppen der Impfung:

- Ungeimpfte Frauen oder Frauen mit unklarem Impfstatus im gebärfähigen Alter
- Einmal geimpfte Frauen im gebärfähigen Alter
- Ungeimpfte Personen oder Personen mit unklarem Impfstatus in Einrichtungen der Pädiatrie, der Geburtshilfe und der Schwangerenbetreuung sowie in Gemeinschaftseinrichtungen