



Merkblatt für Beschäftigte und Reisende Hand-Fuß-Mund-Krankheit

Diese Erkrankung, die ihren Namen den Begleitsymptomen verdankt, wird meist durch eine Infektion des Menschen mit dem Coxsackie Virus A 16 ausgelöst. Auch andere Viren, wie z.B. Echo- (Typ 6) oder Entero-Viren (Typ 71) sowie andere Coxsackie-Typen (A 5, 9, 10, B2, 5), können ähnliche Symptome verursachen. Diese Viren mit ihren Untergruppen gehören, wie auch der Erreger der Kinderlähmung, zur Gattung der Enteroviren. Sie halten sich u.a. im Magen-Darm-Trakt auf. Viele durch Enteroviren hervorgerufenen Epidemien breiten sich als sog. Pandemien weltweit aus. Bei einer in Taiwan aufgetretenen Epidemie wurden ca. 50.000 Kindern als infiziert gemeldet. Die Rate der erkrankten Personen dürfte weit höher liegen. Es handelte sich dabei meist um Kinder, die aus ländlichen Regionen stammen.

Vorkommen:

Erkrankungen durch Enteroviren kommen weltweit vor. Große Epidemien mit Enterovirus 71 gab es z.B. in Malaysia, Australien, Europa, Japan und Taiwan.

Infektion:

Enteroviren besiedeln den Magen-Darm-Trakt. Die Übertragung erfolgt über die Hände als Schmierinfektion (mangelhafte Hygiene bei Nahrungsmitteln und Trinkwasser, ungewaschene Hände nach Benutzung der Toilette), über Nahrungsmittel oder direkt durch Berührung von Kranken, auch Übertragungen durch Husten und Niesen (Tröpfcheninfektion) sind möglich.

Enges Zusammenleben mit anderen Menschen und ungenügende Hygiene fördern die Ausbreitung der Krankheit.

Erkrankung:

Die Inkubationszeit beträgt drei bis sechs Tage. Die Krankheit dauert zwischen acht und zwölf Tagen. Sie beginnt oft mit allgemeinen Krankheitszeichen wie Benommenheit, Schwindel, Fieber, Gliederschmerzen, Übelkeit, Bindehautentzündung, Halsschmerzen. Bei Erwachsenen und älteren Kindern verläuft die Erkrankung meist harmlos oder sogar ganz unbemerkt.

Später stellt man die typischen Veränderungen an den Händen und Füßen in Form von rötlichen Knötchen und Flecken, im Mund flüssigkeitsgefüllte Bläschen und kleine, schmerzhafte Geschwüre (Aphthen) fest. Meist treten die charakteristischen Hautschäden zuerst im Gesicht auf, besonders um den Mund und die Nase. Manchmal sind auch die Bindehäute befallen. Selten entzünden sich Lippen oder Gaumenmandeln. Die einzelnen Flecke sind entzündlich rot verfärbt und "blühen" später auf.

Komplikationen können auftreten als Herzmuskel-, Lungen- oder Hirnhautentzündung mit den dafür typischen Symptomen wie Herzschmerzen mit Rhythmusstörungen, Lichtempfindlichkeit, Kopf- und Nackensteife. Bei Kleinkindern findet man die Komplikationen häufiger.

Ein Arzt sollte aufgesucht werden, um andere Krankheiten mit ähnlichen Symptomen auszuschließen. Vor allem, wenn das Kind hohes Fieber bekommt, unter Erbrechen, Kopfschmerzen, Krämpfen oder Bewusstseinstörung leidet oder die Rachenmandeln mit eitrigen Pünktchen oder größeren Belägen bedeckt sind.

Auch bei Symptomen wie Lähmungserscheinungen, Blasen- und Enddarmstörungen sollte sofort einen Arzt aufgesucht werden. Alle genannten Symptome können einzeln oder in Kombination auftreten, sie können dramatisch oder schleichend verlaufen.

Diagnose:

Sie kann nur exakt durch die Isolierung des Virus gestellt werden. In der Praxis wird man sich an der epidemiologischen Situation und an den oben genannten Symptomen orientieren. Verwechselt werden kann die Erkrankung mit der hauptsächlich bei Wild- und Haustieren vorkommenden Maul- und Klauenseuche (foot and mouth disease), mit Herpesvirusinfektion, Stomatitis vesicularis, und der Aphthosis.

Therapie:

Es gibt bisher noch keine Medikamente, die wirksam gegen das Virus sind. Prinzipiell ist die Hand-Fuß-Mund-Erkrankung eine harmlose, relativ rasch und selbstständig abheilende Erkrankung. Eine spezifische Therapie der Hand-Fuß-Mund-Krankheit ist nicht erforderlich. Sie beschränkt sich lediglich auf die Symptome.

Falls die Kinder über schmerzende Bläschen im Mund klagen, kann eine entsprechende schmerzlindernde und entzündungshemmende Tinktur zum Auftupfen oder zum Spülen helfen.

Auch verschiedene Mittel auf pflanzlicher Basis (Kamille, Melisse, Thymian) können Linderung bringen. Zu achten ist darauf, daß das Kind trotz der schmerzhaften Bläschen im Mund genügend trinkt, da sonst die Gefahr der Austrocknung besteht.

Die Krankheit klingt nach sieben bis zehn Tagen von selbst ab. Meistens ist eine medikamentöse Therapie nicht erforderlich. Nur bei schwerem Verlauf mit zusätzlich großflächiger Entzündung der Mundhöhle können Antibiotika gegen die Entzündung sinnvoll sein.

Vorsorge/Prophylaxe:

Zur Prophylaxe eignet sich nur die strikte Einhaltung von Hygienemaßnahmen. Das bedeutet insbesondere peinliche Körperhygiene mit häufigem Händewaschen, das Vermeiden von größeren Menschenansammlungen (Tröpfcheninfektion durch Anhusten), Trinkwasser abkochen, Nahrungsmittel erhitzen, Obst schälen.

Besondere Hinweise:

In größeren Epidemien sind Schulen geschlossen. Es sollte vermieden werden, kleine Kinder an Gruppenveranstaltungen teilnehmen zu lassen, z.B. Kinderfreizeiten im ländlichen Umfeld mit begrenzten Möglichkeiten für kollektive und persönliche Hygiene. Es ist dann wahrscheinlich auch sicherer, öffentliche Schwimmbäder zu meiden. Sonst sind strenge Hygienemaßnahmen zu empfehlen, sowohl bei der Nahrungszubereitung als auch bei der Nahrungsaufnahme.