

Hand-Fuß-Mund-Krankheit (HFMK)

Merkblatt des Gesundheitsamtes

Erreger

Die Hand-Fuß-Mund-Krankheit (HFMK) wird vorwiegend durch Enteroviren verursacht. Sie sind relativ resistent gegen Umwelteinflüsse. Während eines Ausbruchs können verschiedene Virusstämme gleichzeitig auftreten.

Vorkommen

Enteroviren kommen überall vor und sind sehr leicht übertragbar. Die Hand-Fuß-Mund-Krankheit ist weltweit sehr verbreitet und verläuft in den meisten Fällen harmlos. Sie betrifft überwiegend Kinder unter zehn Jahren, kann aber auch bei Erwachsenen auftreten. Somit sind Kinderbetreuungseinrichtungen häufig mit gleich mehreren Krankheitsfällen konfrontiert. Die Hand-Fuß-Mund-Krankheit tritt ganzjährig auf, besonders häufig aber im Spätsommer und Herbst. Das einzige Reservoir der Erreger ist der Mensch.

Infektionsweg

Die Viren werden vorwiegend direkt von Mensch zu Mensch durch direkten Kontakt mit Körperflüssigkeiten (Nasen- und Rachensekrete, Speichel, Flüssigkeit aus Bläschen) oder Stuhl und Kontakt mit Virus-kontaminierten Oberflächen (einschließlich Spielzeug) übertragen. Eine Übertragung durch die Hände spielt hier eine sehr entscheidende Rolle. Das Virus kann aber auch in den ersten Tagen nach Infektion durch Tröpfcheninfektion übertragen werden.

Inkubationszeit

Die Zeit zwischen der Ansteckung und den ersten Symptomen der Erkrankung liegt in der Regel zwischen 3 und 10 Tagen. Die Inkubationszeit kann in einzelnen Fällen kürzer sein, aber auch bis 30 Tage betragen.

Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Erkrankte sind vor allem während der ersten Woche der Krankheit hoch ansteckend, v.a. durch aufgegangene Bläschen. Die Viren können aber nach dem Abklingen der Symptome über mehrere Wochen im Stuhl weiter ausgeschieden werden. Daher können die Betroffenen sehr lange ansteckend sein.

Symptome

Der Anteil der infizierten Personen ohne Symptome (zumeist Erwachsene) ist sehr hoch (über 80% asymptomatisch).

Wenn Symptome auftreten, beginnt die Krankheit meist mit Fieber, Appetitlosigkeit und Halsschmerzen. 1-2 Tage nach Fieberbeginn entwickelt sich in der Regel ein schmerzhafter Ausschlag im Mund (kleine, rote Flecken, die Bläschen und oftmals kleine Geschwüre werden). Betroffen sind vor allem Zunge, Zahnfleisch und die Mundschleimhaut.

Ein meistens nicht juckender Hautausschlag bildet sich innerhalb von 1-2 Tagen in Form von ebenen oder erhöhten roten Flecken, manchmal auch mit Blasenbildung.

Meist sind hiervon die Handflächen und Fußsohlen, seltener auch Gesäß, Genitalbereich, Knie oder Ellenbogen betroffen.

Die Krankheit verläuft normalerweise mild und fast alle Patienten erholen sich innerhalb von 5-7 Tagen ohne ärztliche Behandlung.

Komplikationen wie Hirnhaut- oder Gehirnentzündung oder Lähmungserscheinungen treten sehr selten auf. Die meisten Enterovirus-Infektionen während der Schwangerschaft verursachen milde Symptome oder verlaufen asymptomatisch. Jedoch können Schwangere, die um den Geburtstermin herum Symptome einer Enterovirus-Infektion aufweisen, das Virus auf das Neugeborene, mit dann meistens mildem Krankheitsverlauf, übertragen. Daher sollten sich Schwangere in diesen Fällen vorsorglich frauenärztlich vorstellen.

Behandlung/Therapie

Die Erkrankung kann nur symptomatisch behandelt werden, eine spezifische Therapie steht aktuell nicht zur Verfügung.

Schutzmaßnahmen

Das Infektionsrisiko kann durch gute Händehygiene reduziert werden. Regelmäßiges und sorgfältiges Händewaschen mit Seife, besonders nach dem Windeln und nach dem Toilettengang, spielen eine entscheidende Rolle.

Verschmutzte Oberflächen und Gegenstände (einschließlich Spielzeug und Türgriffe) müssen besonders gründlich nach Maßgabe des Hygieneplans der öffentlichen Einrichtungen gereinigt werden.

Enger Kontakt mit Erkrankten sollte vermieden werden (nicht Küssen, nicht Umarmen, Besteck oder Tassen nicht teilen).

Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen (Kindergarten, Schulen etc.)

Erkrankungshäufungen müssen nach § 34 Abs. 6 Infektionsschutzgesetz von der Leitung der Gemeinschaftseinrichtung dem Gesundheitsamt gemeldet werden.

Alle Erkrankten sollten einem Arzt vorgestellt werden; dieser entscheidet, ob eine häusliche Betreuung erforderlich ist und wann ein Patient die Einrichtung wieder besuchen kann. In der Regel ist dies nach Abklingen der Symptome und Abheilung (Austrocknung) der Bläschen möglich. Erkrankte Kinder sollten die Einrichtung nicht besuchen, da von ihnen die höchste Ansteckungsgefahr ausgeht. Für nicht erkrankte Familienangehörige eines Erkrankten gibt es keine Einschränkungen.

Für weitergehende Fragen steht das Gesundheitsamt Bad Kissingen gerne unter **0971/7165-0** zur Verfügung.

Das vorliegende Merkblatt wurde in Anlehnung an den Ratgeber vom Robert-Koch-Institut (www.rki.de, Stand 01.08.2017) erstellt.