



1 Hautausschlag



2 Himbeerzunge



3 Halsschmerzen

SCHARLACH

INFEKTIONSWEG

Tröpfcheninfektion: Übertragung beim Husten, Niesen, Sprechen, aber auch über verunreinigte Lebensmittel oder Gegenstände.

VORBEUGUNG

Bei Ausbruch ist eine antibiotische Therapie einzuleiten, um eine weitere Ausbreitung zu verhindern. Die Einhaltung der allgemeinen Hygienemaßnahmen ist wichtig.

KRANKHEITSBILD

Übelkeit, Erbrechen, Schüttelfrost, hohes Fieber, Halsschmerzen **3**, Rachenmandeln gerötet und angeschwollen und häufig mit gelblichen Punkten belegt.

Der Gaumen kann fleckig gerötet sein. Die Zunge ist anfänglich dick weißlich belegt, später himbeerartige Zunge **2**.

Nach 1–2 Tagen meist feinfleckiger Hautausschlag **1** beginnend am Oberkörper, nach unten ausbreitend (Aussparung um den Mund herum, Handinnenflächen und Fußsohlen). Der Ausschlag verschwindet nach 6–9 Tagen.

Mehrfache Erkrankungen an Scharlach sind möglich. Scharlach gibt es in leichten, kaum erkennbaren bis schweren Formen.

KOMPLIKATIONEN

Mittelohr- Nasennebenhöhlenentzündung, Lungenentzündung, Abszess im Bereich der Mandeln, Sepsis, Erbrechen, Durchfälle, Blutungen

ANSTECKUNGSFÄHIGKEIT

Die Ansteckungsfähigkeit besteht ohne Antibiotikatherapie mindestens 3 Wochen, mit Antibiotikatherapie bis zu 24 Stunden.

SPÄTFOLGEN

Herz- und Nierenschädigungen, Rheumatisches Fieber, Schädigung im Bereich des Zentralnervensystems. **Eine rechtzeitige Antibiotikatherapie reduziert das Risiko für diese Folgeerkrankungen.**

WIEDERZULASSUNG

Personen mit Scharlach dürfen eine Kita nicht besuchen.

Kinder können **ab dem 2. Tag nach Beginn der antibiotischen Therapie und ohne Krankheitserscheinungen** die Kita wieder besuchen.

Ohne Behandlung ist der Besuch erst **nach Abklingen der Symptome**, frühestens nach 14 Tagen, wieder gestattet.

**WEITERE INFORMATIONEN
AUF DER SEITE DES
ROBERT KOCH-INSTITUTES:**

