

### Definition Windpocken und Herpes zoster

Windpocken (Varizellen) sind eine sehr ansteckende Infektionskrankheit, die mit einem aus Bläschen bestehenden, juckenden Hautausschlag einhergeht und bei Erstinfektion mit dem Varizella-Zoster-Virus (Humanes Herpesvirus Typ 3) auftritt – vorwiegend im Kindesalter

Das Virus überdauert in Spinal- oder Hirnnervenzellen. Bei geschwächtem Immunsystem kann es einen aus Bläschen bestehenden, stark schmerzenden Hautausschlag im Versorgungsgebiet des betroffenen Nervs hervorrufen, den Herpes zoster (Gürtelrose). Er tritt v. a. bei Älteren und Immunsupprimierten auf. Die Erkrankung an Varizellen ist meldepflichtig.

**Windpocken** • treten bei Erstinfektion mit dem Varizella-Zoster-Virus auf und betreffen v. a. Kinder. Es treten Bläschen auf, die platzen, verkrusten und jucken. Zusätzlich kann eine Pneumonie, Otitis oder Meningoenzephalitis auftreten. Bei unkompliziertem Verlauf wird eine Zink-Schüttelmixtur auf Bläschen und Krusten aufgetragen und weitere juckreizlindernde Maßnahmen ergriffen, z. B. Antihistaminikumgabe. Bei kompliziertem Verlauf wird ein Virostatikum (z. B. Aciclovir) systemisch verabreicht.

Das Virus überdauert in Spinal- oder Hirnnervenzellen. Bei älteren Menschen und bei Patienten mit geschwächtem Immunsystem kann es reaktiviert werden und Herpes zoster hervorrufen.

**Herpes zoster** • Bei einer Reaktivierung wandern die Viren die Nervenzellen entlang und rufen im Versorgungsgebiet des Nervs zuerst brennende Schmerzen, dann zusätzlich Hautausschlag hervor: Aus roten Flecken entwickeln sich kleine, gruppiert stehende Bläschen, die zunächst klare, später trübe Flüssigkeit enthalten. Dann platzen die Bläschen, trocknen ein und verkrusten. Meist fallen die Krusten innerhalb von 2 – 3 Wochen ab, oft bleiben Narben zurück, insbesondere bei bakterieller Superinfektion.

Am häufigsten treten die Schmerzen bzw. der Hautausschlag am Rumpf – meist am Thorax – auf, seltener im Gesicht, dann i. d. R. in der Umgebung des Auges (Zoster ophthalmicus) oder des Ohrs (Zoster oticus).

Die häufigste Komplikation ist die Post-Zoster- oder postherpetische Neuralgie, das Fortbestehen der brennenden Schmerzen mehr als 6 Wochen nach Abheilung des Ausschlags. Sie tritt bei bis zu 50 % der über 70-Jährigen auf. Bei Zoster ophthalmicus können Hornhautschäden, bei Zoster oticus Schwerhörigkeit, Gleichgewichtsstörungen und eine Fazialislähmung auftreten. Bei ausgeprägter Abwehrschwäche können mehrere sensible Haut- oder Hirnnerven sowie innere Organe betroffen sein (Zoster generalisatus mit z. B. Pneumonie, Hepatitis).

### Therapie und Pflege

Die systemische Gabe eines Virostatikums (z. B. Aciclovir) beschleunigt die Abheilung der Bläschen und wirkt sich günstig auf die Schmerzen aus. Bei Alter  $\geq 50$  Jahre, Abwehrschwäche, ausgeprägter Neurodermitis oder Herpes zoster im Kopfbereich erhält der Patient immer ein Virostatikum.

Die Hautläsionen werden mehrmals am Tag lokal behandelt: im Bläschenstadium mit austrocknenden und antiseptischen Externa (z. B. Lotio alba, Vioform-Zink-Schüttelmixtur), im Krustenstadium mit krustenlösenden Externa (z. B. Dexpanthenol). Die Lokalthherapie wirkt schmerzlindernd und sollte deshalb zum letzten Mal vor der Nachtruhe durchgeführt werden, damit der Patient möglichst gut schlafen kann. Bei bakterieller Superinfektion wird ein topisches Antibiotikum eingesetzt.

Bei Schmerzen wird frühzeitig ein Analgetikum verab-

### Herpes zoster (Gürtelrose).



Aus: Moll I: Duale Reihe Dermatologie. Thieme 2005



### ARBEITSAUFTRAG

- 1 Wie werden die Viren übertragen?
- 2 Welche Hygienemaßnahmen müssen bei der Pflege beachtet werden?
- 3 Was müssen Angehörige, die einen betroffenen Patienten besuchen, beachten?
- 4 Wann wird eine aktive Schutzimpfung gegen Varizellen empfohlen?