



Streptokokken A Erkrankungen und Scharlach

Infektionen durch *Streptococcus pyogenes*

Erreger:

Es handelt sich um Bakterien: Betahämolisierende Streptokokken der Gruppe A

Übertragung:

Tröpfcheninfektion, direkter Kontakt, seltener über Nahrungsmittel oder Gegenstände

Die Erkrankung ist 24 Stunden nach richtiger Behandlung nicht mehr ansteckend

Epidemiologie:

Gehäuft im Winter und Frühjahr, kaum im Sommer

Verlauf:

Nach einer Inkubationszeit von 2 bis 4 Tagen kommt es je nach Erregerstamm zu verschiedenen Krankheitsbildern.

Angina, die Entzündung der Mandeln und des Rachens mit hohem Fieber, Halsschmerzen, Kopfschmerzen, Bauchschmerzen ist das häufigste Krankheitsbild.

Eine Sonderform der Angina ist der **Scharlach**, hervorgerufen durch einen Stamm Streptokokken, der Toxine bildet und zusätzlich zur Angina typische Flecken am Gaumen, einen typischen feinstknotigen tastbaren Ausschlag mit Betonung der Leistenregion und Aussparung der Lippenregion und nachfolgender Hautschuppung zeigt.

Seltener sind **Hautinfektionen (Impetigo, Erysipel)**, Mittelohrentzündung, Nasennebenhöhlenentzündung, Lungenentzündung, Gelenkentzündung

Komplikationen:

Akutes rheumatisches Fieber kann einige Wochen nach der Erkrankung auftreten und ist gekennzeichnet durch Gelenkentzündung, Hautknoten und vor allem Herzbeteiligung mit der Gefahr der Schädigung von Herzklappen. Zusätzlich kann eine Nierenentzündung entstehen, die bei Kindern zum Glück meist folgenlos abheilt.

Eine zum Glück sehr seltene komplizierte Streptokokkeninfektion stellt das Toxic like shock syndrome dar, das einen lebensbedrohlichen Zustand darstellt, im Krankenhaus aber gut behandelt werden kann.

Schwangerschaft:

Keine spezifischen Probleme, natürlich ist konsequente Therapie der Schwangeren indiziert

Diagnose:

Anhand der Symptome sind Streptokokken oft nicht nachzuweisen oder auszuschließen, deshalb wird aus einem Abstrich ein Schnelltest und / oder eine Kultur gemacht, um die Diagnose zu bestätigen

Therapie:

Antibiotische Therapie mit Penizillin über 10 Tage, bei Penizillinallergie Erythromycin oder Clarithromycin

Die Therapiedauer von 10 Tagen ist unbedingt einzuhalten, auch wenn die Erkrankung schon nach zwei Tagen abklingt.

Prophylaxe:

Keine Impfung verfügbar

Kontakt mit Erkrankten ist zu vermeiden, 24 Stunden nach Beginn der Antibiotikaeinnahme gilt der Patient als nicht mehr ansteckend, bei Wohlbefinden und nach einem fieberfreien Tag kann auch wieder eine Gemeinschaftseinrichtung besucht werden.

Zur Früherkennung von Folgeerkrankungen wird ca. 4 Wochen nach einer Streptokokkeninfektion ein EKG (Elektrokardiogramm, eine schmerz- und nebenwirkungsfreie Herzuntersuchung) und eine Harnuntersuchung durchgeführt.