

Ihr Gesundheitsamt informiert

## Ansteckende Bindehautentzündung durch Adenoviren

### Erreger / Vorkommen / Übertragung

**Adenovirus**-Infektionen sind weltweit verbreitet.

Jahreszeitliche Häufungen sind nicht erkennbar.

Nicht selten kommt es in Gemeinschaftseinrichtungen zu örtlich gehäuftem Auftreten bis hin zu Kleinepidemien.

Von diesen Viren gibt es viele verschiedene Untertypen.

Sie lösen unterschiedlichste Infektionen aus, z.B. auch im Bereich der Augen.

Gefürchtet ist die ansteckende Bindehautentzündung, die **Keratoconjunctivitis epidemica** wegen ihrer hohen Ansteckungsfähigkeit.

Die Übertragung der Erreger erfolgt sowohl durch Tröpfcheninfektion (Anhusten, Annesen) als auch durch Schmierinfektionen über Hand-Augen-Kontakt.

Praktisch wichtige Übertragungsfaktoren sind kontaminierte Hände sowie kontaminierte Gegenstände wie z.B. Handtücher in Gemeinschaftswaschräumen, außerdem in Praxen und Kliniken bei der Betreuung Erkrankter, kontaminierte Instrumente, kontaminierte Tropfpipetten und Augentropfen.

### Krankheitserscheinungen

Die Bindehautentzündung beginnt meist einseitig.

Sie kann bis zu 4 Wochen bestehen und weitere Komplikationen am Auge auslösen, die meist folgenlos ausheilen.

Kennzeichnend ist ein plötzlicher Beginn mit Rötung, ringförmiger Bindehautschwellung sowie Lymphknotenschwellung.

Subjektive Beschwerden sind Fremdkörpergefühl, Lichtscheu, Juckreiz und Tränenfluss.

### Dauer der Ansteckungsfähigkeit

Diese besteht, solange Erreger vorhanden sind

### Inkubationszeit

Die Inkubationszeit beträgt **2-10** Tage.

### Melde- und Benachrichtigungspflichten an das zuständige Gesundheitsamt

Fälle von Keratoconjunctivitis epidemica sind per se nicht meldepflichtig, sollten aber ab dem 2.Fall wegen hoher Ansteckungsgefahr dem Gesundheitsamt mitgeteilt werden um rechtzeitig Ausbrüche zu erkennen.

Nach **§7 IfSG** ist der direkte Nachweis im Bindehautabstrich für Labore meldepflichtig.

# Ansteckende Bindehautentzündung durch Adenoviren

## **Vorbeugende Maßnahmen**

### Händehygiene – wichtigste Hygiene-Maßnahme!!!

Vorrangig für alle Personen der Gemeinschaftseinrichtung ist die Einhaltung strenger Hygiene-Maßnahmen, denn nur dadurch kann eine weitere rasche Vermehrung der Krankheitserreger gestoppt werden!

Das gründliche Händewaschen mit Seife aus einem Spender und das Abtrocknen der Hände mit Einmal-Papierhandtüchern nach jedem Toilettengang und nach Augenkontakt ist in jedem Fall erforderlich und sollte mit Kindern und Personal abgesprochen werden.

## **Empfehlungen für die Gemeinschaftseinrichtung mit Hinweisen auf die Wiedenzulassung nach Erkrankung**

Erkrankte Kinder können wieder zur Gemeinschaftseinrichtung zugelassen werden, wenn nach Urteil des behandelnden Arztes mit einer Weiterverbreitung nicht mehr zu rechnen ist.

Dieses Urteil kann auch mündlich erfolgen.

Ein schriftliches Attest ist **nicht** erforderlich.

Die frühzeitige Einbindung des Gesundheitsamtes erleichtert es, Zusammenhänge über die betroffene Einrichtung hinaus zu erkennen, eine Klärung eines Ausbruchs herbeizuführen und auch die Betroffenen sachgerecht zu informieren.

Bei Ausbrüchen sollte eine pragmatische Vorgehensweise in Absprache mit dem Gesundheitsamt besprochen werden.