

Infektiöse Bindehaut- und Hornhautentzündung des Auges **(Keratoconjunctivitis epidemica)**

Um welche Erkrankung handelt es sich und wodurch wird sie verursacht?

Die infektiöse Bindehaut- und Hornhautentzündung des Auges (Keratoconjunctivitis epidemica) wird durch Adenoviren verursacht. Diese Adenoviren sind sehr umweltbeständig und können bei Zimmertemperatur gegebenenfalls über Wochen ansteckend bleiben.

Wo kommt die Krankheit vor?

Infektionen mit Adenoviren sind häufig und weltweit verbreitet. Häufig kommt es zu örtlich gehäuftem Auftreten bis hin zu kleineren Krankheitsausbrüchen.

Wie wird die Erkrankung übertragen?

Die ansteckende Bindehautentzündung wird hauptsächlich durch Schmier- oder Tröpfcheninfektion übertragen. Die Übertragung erfolgt direkt von Mensch zu Mensch über das Augensekret von erkrankten Personen oder über Gegenstände (z.B. Handtücher, Waschlappen, Fotoapparate, Ferngläser u. ä.), in Arztpraxen oder Kliniken über Instrumente oder Oberflächen, die mit dem Virus behaftet sind (Untersuchungsgeräte, Tropfpipetten, Augentropfen u. ä.).

Wie lange dauert die Zeit von der Ansteckung bis zum Auftreten erster Symptome (Inkubationszeit) und wie lange besteht Ansteckungsgefahr?

Die Inkubationszeit beträgt in der Regel etwa 5 bis 12 Tage. Eine Ansteckung ist solange möglich, wie das Virus in Augensekreten nachweisbar ist (in der Regel innerhalb ersten 2 Wochen). Die Ansteckungsfähigkeit beginnt mit dem Auftreten erster Symptome.

Welche Krankheitssymptome treten auf?

Die hoch ansteckende infektiöse Bindehautentzündung (epidemische Adenovirus-Keratoconjunctivitis, Keratoconjunctivitis epidemica) kann in allen Altersgruppen auftreten. Betroffen sind ein oder beide Augen. Die Erkrankung beginnt häufig mit einer Augenrötung, einer ringförmigen Bindehautschwellung und einer Schwellung der vor dem Ohr gelegenen Lymphknoten. Des Weiteren kann es zu Fremdkörpergefühl im Auge, Lichtscheueheit, Juckreiz und Tränenfluss kommen. Die Lidschwellung führt häufig zu einem entzündlich bedingten Herunterhängen des Augenlids (Ptosis). Nach etwa einer Woche kann es unterschiedlich häufig (zwischen 20 und 90 %) zu einer Hornhautbeteiligung in Form einer oberflächlichen Entzündung von Bindehaut und Hornhaut des Auges kommen. Die Bindehautentzündung klingt in der Regel in der 2. bis 4. Woche ab, während eventuell zarte Hornhauttrübungen noch längere Zeit nachweisbar bleiben. Es kommt jedoch fast immer zur vollständigen Ausheilung, nur gelegentlich entwickelt sich eine Verschlechterung des Sehvermögens.

Kann man mehrmals an einer Adenovirus-Infektion erkranken?

Im Anschluss an eine Adenovirus-Infektion bildet sich eine Immunität gegen den jeweiligen Virustyp aus. Wegen der Typenvielfalt sind aber wiederholte Adenovirus-Infektionen möglich. Bei geschwächtem Immunsystem können Adenovirus-Infektionen neu aufflammen.

Wie erfolgt die Diagnosestellung?

Häufig erfolgt nur eine ärztliche Untersuchung, selten ist ein Bindehautabstrich nötig.

Wie kann die Erkrankung behandelt werden?

Nur die Symptome der Erkrankung können behandelt werden, z. B. mit Augentropfen oder -salbe. Eine spezifische Therapie gegen das Virus steht nicht zur Verfügung.

Kann man der Krankheit vorbeugen oder sie bekämpfen?

1. Vorbeugende (präventive) Maßnahmen

Es gibt keine Impfung. Zur Vorbeugung eignen sich in erster Linie Hygienemaßnahmen, um eine Ansteckung über Schmierinfektionen zu vermeiden.

2. Empfohlene Maßnahmen für Patienten und Kontaktpersonen

Bei ansteckenden Bindehautentzündungen ist die Aufklärung der Patienten und der im gemeinsamen Haushalt bzw. mit ihnen im engen Kontakt lebenden Personen wichtig, damit einer Übertragung der Krankheit im häuslichen Milieu vorgebeugt werden kann. Wenn Sie an infektiöser Bindehautentzündung erkrankt sind oder dies vermuten, sollten folgende Hygieneregeln eingehalten werden:

Erkrankte Personen müssen Handtücher und andere Hygieneartikel, wie z. B. Waschlappen usw. separat benutzen. Bitte achten Sie darauf, dass Ihre Handtücher nicht mit den Handtüchern anderer Personen in Berührung kommen, auch nicht beim Aufhängen.

Wechseln Sie die Handtücher häufig. Handtücher usw. müssen bei mindestens 60 Grad gewaschen werden. Verwenden Sie Papiertaschentücher und werfen Sie diese und benutztes Hygienepapier nach Benutzung in den Hausmüll und nicht in den Papierkorb.

Benutzen Sie keine Kosmetikartikel von anderen Personen bzw. lassen Sie nicht zu, dass andere Personen ihre genutzten Kosmetikartikel wie Gesichtscreme, Puder oder ähnliche Produkte verwenden.

Desinfektion: Nicht alle im Haushalt befindlichen oder frei verkäuflichen Hände- und Flächendesinfektionsmittel sind gegen die Erreger gleichermaßen gut wirksam. Bei Rückfragen zu einzelnen Präparaten wenden Sie sich an eine Apotheke.

Vermeiden Sie das Berühren der Augengegend (im Alltag geschieht dieses etwa 14-mal pro Tag!). Waschen Sie nach jeder Berührung des Auges bzw. der Augengegend die Hände mit Wasser und Seife, bevor Sie andere Personen und Gegenstände berühren.

Wenden Sie niemals Augentropfen aus einer Tropfflasche oder Pipette an, die bereits von einer anderen Person benutzt wurde. Lassen Sie keinesfalls zu, dass andere Personen Augentropfen aus einer Flasche benutzen, die Sie bereits verwendet haben.

Benutzen Sie keine Gegenstände, die mit den Augen in Berührung kommen und durch die das Virus auf andere Personen übertragen werden kann (z. B. Fotoapparat, Fernglas).

Wenn Sie einen Augenarzt aufsuchen, sollten Sie zuvor telefonisch einen Termin vereinbaren und dabei angeben, warum Sie kommen. Damit helfen Sie der Praxis, sich auf Ihren Besuch einzustellen.

Suchen Sie bis zur völligen Ausheilung keine öffentlichen Badeanlagen (Schwimmbäder, Hallenbäder, Whirlpools, Sauna) auf.

Für Kontaktpersonen sind keine besonderen Maßnahmen erforderlich, allerdings sollten sie über die Krankheit und die präventiven hygienischen Maßnahmen informiert sein.

Weitere Informationen:

Merkblatt des Robert Koch-Instituts für Ärzte:

www.rki.de → Infektionskrankheiten A-Z → Adenovirus-Infektionen