

Praxisnetz Kinder- und
Jugendärzte und -ärztinnen Münster

Halsschmerzen, Scharlach & Co

Halsschmerzen mit und ohne Fieber sind einer der häufigsten Gründe zur Vorstellung eines Kindes beim Kinderarzt oder Hausarzt. Nicht selten mag das Kind dann auch nicht essen. Erbrechen und Durchfall können dazu kommen. In der Mundhöhle und an der Rachenhinterwand findet sich oft eine mehr oder weniger ausgeprägte Rötung.

Viren die häufigste Ursache

Auch wenn man bei Halsschmerzen und Fieber spontan oft an "Scharlach" denkt, sind es doch in dem meisten Fällen Viren, die für dieses typische Krankheitsbild im Kindesalter verantwortlich sind. "Scharlachbakterien" (A-Streptokokken) kommen zwar auch beim gesunden Menschen häufig auf den Schleimhäuten vor, sie sind aber für diese Halsschmerzerkrankungen in den meisten Fällen nicht verantwortlich.

Ihr betreuender Arzt / die Ärztin stellt fest, ob eine Behandlung notwendig ist

Nur wenn Bakterien für die Erkrankung verantwortlich sind, ist die Gabe von Antibiotika sinnvoll. Diese Medikamente töten die Bakterien ab und verkürzen damit die Dauer des Krankseins. Zusätzlich kann ein Fiebersaft die Schmerzen verringern und dazu beitragen, dass sich das Kind besser fühlt und schneller wieder essen und trinken kann.

Komplikationen heutzutage eine Seltenheit

Noch in der Mitte des vorigen Jahrhunderts stellte ein Scharlach eine schwere Erkrankung dar, die zu erheblichen Nebenwirkungen und Folgeerkrankungen führen konnte. Großangelegte internationale Untersuchungen belegen aber, dass die Wahrscheinlichkeit solcher Folgeerkrankungen heute so gering ist, dass eine besonders frühzeitige oder gar vorbeugende Gabe von Antibiotika heute nicht mehr notwendig ist. Selbst wenn das Vollbild eines Scharlachs mit dem typischen Ausschlag und der anschließenden Hautschuppung auftritt, treten Komplikationen nicht häufiger auf, als wenn es nur zur Streptokokken-Entzündung des Rachenraums kommt.

Diagnose "Scharlach" nur bei eindeutigem Krankheitsbild

Medizinische Fachgesellschaften haben eine neue Leitlinie zu Diagnose und Therapie von "Halsschmerzen, Scharlach & Co" herausgegeben. Danach sollte die Diagnose eines "Scharlach" oder einer "Streptokokken-Halsentzündung" nur noch gestellt werden, wenn sich dies aus einem bestimmten Krankheitsverlauf und einer Summe von Beschwerden und Krankheitszeichen ergibt. Auch ein Rachenabstrich ist nach dieser Leitlinie in vielen Fällen nicht mehr empfohlen.

Scharlach und Streptokokken-Infektionen führen zu Besuchsverboten

Wenn tatsächlich ein Scharlach oder eine durch A-Streptokokken ausgelöste Krankheit festgestellt wurde, legt das Infektionsschutzgesetz fest, dass Ihr Kind den Kindergarten oder die Schule nicht mehr besuchen darf, bis nach ärztlicher Einschätzung eine Ansteckungsgefahr nicht mehr besteht. Die Krankheit muss dann auch der Einrichtung gemeldet werden, da sich für Schwangere ein Arbeitsverbot ergeben kann, wenn Scharlach in der Einrichtung aufgetreten ist. Ihr Arzt / Ihre Ärztin wird Ihnen daher erklären, ob tatsächlich ein Scharlach oder eine "Streptokokkeninfektion" besteht, damit Ihr Kind nicht unnötig vom Besuch der Einrichtung ausgeschlossen werden muss und damit sich Schwangere nicht unnötige Sorgen machen müssen.

Rückkehr zu Kindergarten oder Schule, sobald das Kind wieder fit ist

Längere Fehlzeiten aus Infektionsschutzgründen wegen "Halsschmerzen, Scharlach & Co" werden heute nicht mehr gefordert. Das Kind darf daher die Einrichtung wieder besuchen, sobald es wieder fit genug dafür ist, also meist nach 1-3 Tagen. Das gilt unabhängig davon, ob es Antibiotika bekommen hat oder nicht. Sollte das Kind aber noch Medikamente einnehmen, klären Sie bitte mit

der Einrichtung, ob die Medikamente dort gegeben werden können. Hierfür hat das Gesundheitsamt ein eigenes Merkblatt herausgegeben.

Weitere Auskunft geben: Ihr Kinderarzt / Ihre Kinderärztin bzw. Ihr Hausarzt / Ihre Hausärztin oder das Gesundheitsamt, Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (Tel.:0251 492 - 5488)

Zur Leitlinie zu Halsschmerzen gelangen Sie über den Link oder den QR-Code

<http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/053-010.html>

Version 004b

