



Fachbereich Gesundheit, Team Hygiene und Umweltmedizin

## MERKBLATT ZU ROTAVIREN

### **Erreger**

Es handelt sich bei Rotaviren um nichtumhüllte Viren. Man unterscheidet 7 Serogruppen (A-G). Rotaviren der Gruppe A kommt weltweit die größte Bedeutung zu. Rotaviren sind **weltweit verbreitet und umweltresistent**, d. h. sie bleiben auch auf unbelebten Oberflächen lange ansteckend.

Rotaviren sind die häufigste Ursache viraler Darminfektionen bei Kindern. In den westlichen Industrieländern erkranken am häufigsten Säuglinge und Kinder im Alter von 6 Monaten bis zu 2 Jahren. Dies basiert auf einer besonders hohen Empfänglichkeit aufgrund noch fehlender Immunität (im Laufe der ersten Lebensjahre werden infolge von Kontakten mit dem Erreger rasch zunehmend Antikörper gebildet). Bei Neugeborenen und Kleinkindern sind Rotaviren die Hauptursache für im Krankenhaus erworbene Darminfektionen. Die Erkrankungshäufigkeit ist in den Monaten Februar bis April am höchsten.

Im Erwachsenenalter treten Erkrankungen – meist milder verlaufend – vor allem als Reisedurchfall, bei Eltern erkrankter Kinder oder im Rahmen von Ausbrüchen in Altenheimen in Erscheinung. Bei Personen über 60 Jahren nimmt die Erkrankungshäufigkeit zu. Nach den Meldedaten des Robert-Koch-Instituts müssen 35% der gemeldeten Rotavirus-Infizierten Personen in dieser Altersgruppe im Krankenhaus behandelt werden.

In Entwicklungsländern haben Rotaviruserkrankungen eine besondere Bedeutung, weil sie wegen mangelnder Behandlungsmöglichkeiten maßgeblich zur Sterblichkeit im Kindesalter beitragen. Es wird geschätzt, dass in Afrika, Asien und Lateinamerika jährlich über 100 Millionen Kinder erkranken und etwa 600.000 bis zu einer Million Kinder durch Rotavirusinfektionen sterben.

### **Übertragung**

Hauptreservoir für Rotaviren ist der Mensch. Rotaviren sind auch bei Haus- und Nutztieren gefunden worden, doch besitzen die hier vorkommenden Viren wahrscheinlich eine geringe Bedeutung für Erkrankungen von Menschen.

Rotaviren werden fäkal-oral (d. h. über Stuhlausscheidungen in den Mund) besonders durch Schmierinfektion, aber auch durch verschmutztes Wasser und Lebensmittel übertragen. Das Virus ist sehr leicht übertragbar; bereits 10 Viruspartikel reichen aus, um ein Kind zu infizieren. Erkrankte Personen ohne Beschwerden (vor allem Neugeborene und Erwachsene) sind als Überträger/innen des Virus wichtig.

### **Zeitspanne zw. der Aufnahme des Erregers bis zum Erkrankungsbeginn (Inkubationszeit)**

Die Inkubationszeit beträgt 1 bis 3 Tage.

### **Dauer der Ansteckungsfähigkeit**

Eine Ansteckungsfähigkeit besteht während des akuten Krankheitsstadiums und solange das Virus mit dem Stuhl ausgeschieden wird. In der Regel erfolgt eine Virusausscheidung nicht länger als 8 Tage, in Einzelfällen (z. B. Frühgeborene, Immungeschwächte) wurden jedoch auch wesentlich längere Virusausscheidungen beobachtet.

## **Krankheitsverlauf**

Die Symptomatik der Rotavirusinfektionen reicht von unbemerkten Infektionen über leichte Durchfälle bis zu schweren Erkrankungen. Die Erkrankung beginnt plötzlich mit wässrigen Durchfällen und Erbrechen. Im Stuhl findet man oft Schleimbeimengungen. Fieber und Bauchschmerzen können auftreten. Die Beschwerden sind ähnlich denen von anderen infektionsbedingten Darmentzündungen. Die Rotavirusinfektion verläuft bei Säuglingen und Kleinkindern durchschnittlich schwerer als Durchfallerkrankungen durch andere Erreger. Die Magen-Darm-Beschwerden bestehen in der Regel 2 bis 6 Tage. In mehr als der Hälfte der Fälle treten gleichzeitig Beschwerden der Atemorgane auf. Der Durchfall kann zu einer starken Entwässerung führen, die ohne Therapie tödlich verlaufen kann (daher die vielen Todesfälle in Ländern, in denen die Bevölkerung keinen Zugang zu medizinischen Behandlungen hat).

## **Behandlung**

In der Regel ist die Gabe von Flüssigkeit und Elektrolyten (Salzen) ausreichend. Die Notwendigkeit einer Krankenhausbehandlung ergibt sich, wenn eine intravenöse Flüssigkeitszufuhr erforderlich ist. Eine antivirale Therapie existiert nicht. Antibiotika und Mittel, die die Darmbeweglichkeit hemmen, sind nicht angezeigt.

## **Immunität**

Die Krankheit hinterlässt eine Immunität gegen den betreffenden Serotyp des Virus, die aber auch nicht von Dauer ist. Eine erneute Rotavirusinfektion mit einem anderen Virus-Serotyp ist also jederzeit möglich.

## **Vorsorge- und Bekämpfungsmaßnahmen**

Seit Februar bzw. Juni 2006 stehen in Deutschland für Säuglinge zwei Lebendimpfstoffe als Schluckimpfung gegen Rotaviren zur Verfügung. Bitte besprechen Sie das Thema mit Ihrem/r Kinderarzt/ärztin!

## **Schutz vor Erkrankung**

Als Präventionsmaßnahme gelten die allgemeinen Hygieneregeln (siehe unten) in Gemeinschaftseinrichtungen und privaten Haushalten.

Sollte es zu einem größeren Ausbruch in Gemeinschaftseinrichtungen kommen, so erarbeitet das Gesundheitsamt mit dem Träger ein Konzept zur Unterbrechung der Infektionskette.

## **Maßnahmen zur Verhinderung einer Weiterverbreitung der Erkrankung**

Erkrankte Personen sollten in der akuten Erkrankungsphase Bettruhe einhalten und bis zu 48 Stunden nach Abklingen der Symptome den Kontakt, insbesondere mit gefährdeten Personen (Säuglingen, alten und kranken Menschen), möglichst vermeiden.

### Händehygiene:

Die Hände sind nach jedem Benutzen der Toilette gründlich mit Seife/Waschlotion (portionierbare Flüssigseife) zu waschen. Zur Händetrocknung in Gemeinschaftseinrichtungen Einmalhandtücher verwenden. In privaten Haushalten können auch Stoffhandtücher **personenbezogen** genutzt werden. Diese sollten dann täglich gewechselt werden.

Vor Arbeitsbeginn in der Küche sind ebenfalls die Hände gründlich zu waschen.

### Toilettenhygiene:

Eine regelmäßige gründliche Reinigung mit unverdünntem WC-Reiniger reicht in privaten Haushalten aus. Wenn die Möglichkeit besteht, sollten erkrankte Personen eine separate Toilette benutzen.

### Wäsche:

Nach dem Ende der Erkrankung sollte die Wäsche und Bettwäsche der erkrankten Person möglichst getrennt und möglichst heiß gewaschen werden. (Nach Einräumen der Waschmaschine: intensive Händehygiene, Wäschebehälter gründlich reinigen.)

### **Wiederezulassung in Gemeinschaftseinrichtungen**

Nach § 34 Abs. 1 IfSG dürfen Kinder unter 6 Jahren, die an einer infektiösen Magen-Darm-Entzündung erkrankt oder dessen verdächtig sind, Gemeinschaftseinrichtungen nicht besuchen. **Die Einrichtung sollte erst 48 Stunden nach dem Abklingen der Symptomatik wieder besucht werden.** Allerdings sollte auch dann noch verstärkt Wert auf die Hygiene gelegt werden.

### **Tätigkeit im Lebensmittelbereich**

Erkrankte Personen dürfen nicht in Lebensmittelberufen (definiert in § 42 IfSG) tätig sein. Eine Wiederaufnahme der Tätigkeit solle **frühestens 2 Tage nach Abklingen der Symptomatik** erfolgen. In den folgenden 4 bis 6 Wochen ist die Händehygiene am Arbeitsplatz besonders sorgfältig zu beachten. Bei Wiederauftreten der Symptomatik wird eine erneute Freistellung erforderlich.

Individuelle Fragen sollten Sie mit Ihrem/r Hausarzt/ärztin besprechen.

### **Kontaktdaten Landkreis Heidekreis**

**Fachbereich Gesundheit**

**Dierkingstraße 19**

**29664 Walsrode**

Tel. 05162 970 91-10

Fax 05162 970 91-36

[gesundheitsamt@heidekreis.de](mailto:gesundheitsamt@heidekreis.de)