

Gürtelrose (Zoster)

- Die Gürtelrose ist ein schmerzhafter Hautausschlag, verursacht durch das Windpocken-Virus (Varizella-Zoster-Virus), das nach einer Infektion in der Kindheit in Nervenknotten schlummert.
- Gürtelrose tritt nach einer meist jahre- bis jahrzehntelang zurückliegenden Windpocken-Erkrankung auf.
- Die Krankheit beginnt mit Symptomen wie Abgeschlagenheit, Juckreiz, Kribbeln, Brennen und Schmerzen. Nach etwa 2-3 Tagen tritt an der schmerzenden Stelle ein Hautausschlag mit Bläschen auf.
- Gürtelrose ist nicht ansteckend; Sie können aber Windpocken bekommen, wenn Sie sich bei einem an Gürtelrose Erkrankten anstecken.
- Die Gürtelrose ist in den meisten Fällen keine gefährliche Erkrankung und heilt von selbst ab. Jedoch ist eine gute Schmerzlinderung wichtig.

Was ist eine Gürtelrose?

Gürtelrose (Zoster) ist ein schmerzhafter Hautausschlag, der durch das Windpocken-Virus (Varizella-Zoster-Virus) verursacht wird. Dieses schlummert nach einer früheren Infektion oft jahre- bis jahrzehntelang in den Nervenknotten der Wirbelsäule (Spinalganglien) oder des Gehirns. Unter bestimmten Umständen, z. B. bei einer Schwächung des Immunsystems, können die Viren wieder aktiv werden und eine Gürtelrose auslösen.

Gürtelrose kommt häufig vor, pro Jahr erkranken ca. 4 von 1.000 Personen. Die meisten Fälle treten im Alter über 50 Jahre auf. Die Erkrankung ist bei Frauen etwas häufiger. Etwa 75 % aller Patienten entwickeln Nervenschmerzen.

Ursachen

Eine Gürtelrose wird durch das gleiche Virus verursacht, das bei der Erstinfektion (in der Regel bei Kindern) zu Windpocken führt. Die Patienten müssen Windpocken gehabt haben, um später eine Gürtelrose zu bekommen.

Nach der Windpockenerkrankung im Kindesalter sucht das Virus Nerven auf, die zur Haut führen. Das Virus wird entlang der Nervenbahnen transportiert und legt sich in Nervenknotten in der Nähe des Rückenmarks zur Ruhe. Dort kann das Virus jahrelang ohne Symptome verweilen.

Wenn die Person älter wird, kann das Virus plötzlich beginnen, sich zu vermehren und erneut entlang der Nerven zur Haut zu wandern. Dort tritt eine starke Entzündung auf. Da die Entzündung mit einem bestimmten Nerven verbunden ist, ist der betroffene Bereich ganz klar abgegrenzt. In Ausnahmefällen können Viren von mehreren benachbarten Nerven Gürtelrose verursachen, wodurch sich der Ausschlag etwas mehr ausbreitet.

Die Erkrankung wird durch eine geschwächte Immunabwehr begünstigt, z. B. infolge einer Chemotherapie, einer HIV-Infektion oder einer Behandlung mit Kortison oder anderen Medikamenten, die das Immunsystem unterdrücken.

Gürtelrose tritt bei ansonsten gesunden Personen selten mehrfach auf, bei immungeschwächten Personen sind Rückfälle häufiger.

Symptome

Manchmal treten zunächst ein paar Tage lang allgemeine Beschwerden wie Kopfschmerz, Fieber und/oder Abgeschlagenheit auf. Anschließend treten bei den Betroffenen in einem klar definierten Bereich der Haut Beschwerden in Form von Juckreiz, Kribbeln, Brennen, Überempfindlichkeit und Schmerzen auf.

Nach 2-3 Tagen erscheint an der schmerzenden Stelle ein Hautausschlag mit Bläschen. Im Krankheitsverlauf können sich die Bläschen mit Eiter füllen und beginnen, ein wenig zu bluten. Die Blasen bilden oft eine Art Band auf dem Körper, meist am Rumpf oder im Gesicht. Bei manchen tritt jedoch Ausschlag im Halsbereich, an einem Arm oder Bein auf. Der Ausschlag und die Schmerzen betreffen immer nur eine Körperseite. Schließlich bildet sich Schorf auf dem Ausschlag und wenn dieser abfällt, können Narben oder Pigmentveränderungen entstehen. Der Ausschlag heilt meist innerhalb von 2-3 Wochen ab.



Zoster: Typisch sind Schmerzen, Bläschen und Hautrötung.

Die Schmerzen sind von Person zu Person unterschiedlich, können aber sehr stark ausgeprägt sein. In der Regel erreichen die Schmerzen innerhalb einer Woche ihren Höhepunkt und klingen dann ab. In einigen Fällen können die Schmerzen mehrere Wochen oder sogar länger anhalten. Wenn die Schmerzen länger als 3 Monate andauern, spricht man von einer Post-Zoster-Neuralgie. Das Risiko für langfristige Schmerzen steigt mit dem Alter.

Bei einer Gürtelrose im oberen Bereich des Gesichts besteht die Gefahr, dass auch die Augen angegriffen werden (Zoster ophthalmicus). Der Ausschlag kann sich auf die Hornhaut des Auges ausbreiten und Entzündungen hervorrufen.

Wenn der Gesichtsnerv betroffen ist, kann auch das Ohr beteiligt sein. Gleichzeitig kann eine Gesichtslähmung auftreten.

In seltenen Fällen kann sich die Krankheit vom ursprünglichen Hautsegment auf andere Teile des Körpers ausbreiten. Dies erfolgt jedoch in der Regel nur bei Patienten, die aufgrund einer anderen Erkrankung eine stark geschwächte Immunabwehr haben.

Diagnostik

Die Anamnese (Krankengeschichte) und die typischen Symptome ermöglichen oft eine schnelle Diagnose, vor allem, wenn der Ausschlag sichtbar ist. Der typische Befund sind Schmerzen und Bläschen auf geröteter Haut, die in einem begrenzten Hautareal auftreten.

Wenn die Erkrankung untypisch verläuft, können die Viren oder Antikörper in einem Abstrich aus den Bläschen oder im Blut nachgewiesen werden.

Behandlung

Leichtere Fälle können mit Schmerzmitteln (NSAR und Paracetamol) behandelt werden. Der Ausschlag kann auch mit juckreizstillenden Salben (z. B. mit Gerbstoffen oder Zink) oder schmerzlindernden Salben (z. B. mit Lidocain) eingecremt werden. Wenn die Schmerzen sehr stark sind, können stärkere, verschreibungspflichtige Schmerzmittel erforderlich sein. Eine gute Schmerzbehandlung ist wichtig. Ob dies der Entwicklung einer Post-Zoster-Neuralgie vorbeugt, ist jedoch nicht sicher belegt.

Es ist wichtig, den Ausschlag sauber und trocken zu halten, um eine Infektion zu vermeiden. Decken Sie den betroffenen Bereich mit einer sterilen, luftigen Binde ab, die nicht an der Wundoberfläche klebt.

Bei Personen mit einem großflächigen Ausschlag und starken Schmerzen, bei Gürtelrose im Kopf-Hals-Bereich und bei Patienten ab 50 Jahren und/oder mit einem geschwächten Immunsystem wird eine Behandlung mit antiviralen Mitteln empfohlen, um die Vermehrung des Virus im Körper zu hemmen. Dabei handelt es sich um verschreibungspflichtige Tabletten (Aciclovir oder Famciclovir), die in der Regel 7 Tage lang eingenommen werden. Bei kompliziertem Verlauf der Erkrankung kann Aciclovir auch intravenös verabreicht werden. Das Medikament dämmt die Gürtelrose etwas ein, wenn Sie damit innerhalb von 2-3 Tagen beginnen, nachdem der Ausschlag aufgetreten ist. Die Wirkung ist nicht sehr gut, kann aber die Schmerzen etwas lindern und den Krankheitsverlauf abkürzen. Laut Studien kann die Behandlung mit antiviralen Mitteln langfristige Nervenschmerzen nicht verhindern.

Vorbeugung

In Deutschland sind zwei Impfstoffe gegen Gürtelrose für Personen ab 50 Jahren zugelassen und verfügbar. Bei Patienten über 60 Jahren scheint die Impfung den Anteil derer, die an Gürtelrose erkranken, um etwa 50 % zu verringern und damit auch das Risiko einer Post-Zoster-Neuralgie zu senken. Die Impfung mit dem Totimpfstoff ist von der Ständigen Impfkommission (STIKO) seit Dezember 2018 für alle Personen über 60 Jahren empfohlen. Für Patienten mit einer Immunschwäche oder einer chronischen Grunderkrankung empfiehlt die STIKO die Gürtelrose-Impfung bereits ab 50 Jahren. Die Impfung wird in 2 Dosen im Abstand von 2-6 Monaten verabreicht. Sie soll laut Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden.

Die Impfung von Säuglingen gegen Windpocken reduziert nachweislich das Vorkommen sowohl von Windpocken als auch von Gürtelrose bei Kindern. Allerdings kann eine Gürtelrose auch bei gegen Windpocken geimpften Menschen auftreten, dies ist jedoch selten. Die STIKO empfiehlt die Windpocken-Impfung für alle Kinder und Jugendlichen.

Kann Gürtelrose anstecken?

Menschen, die Gürtelrose haben, können andere nicht in der Weise anstecken, dass sie auch daran erkranken. Allerdings kann der Inhalt der Bläschen andere Personen mit Windpocken anstecken. Der Grund dafür ist, dass dasselbe Virus beide Krankheiten verursacht.

Wenn Sie an Gürtelrose erkrankt sind, sollten Sie den Kontakt zu Menschen vermeiden, die noch keine Windpocken hatten. Dies gilt insbesondere für immungeschwächte Menschen und Schwangere.

Prognose

Die Gürtelrose ist in den meisten Fällen keine gefährliche Erkrankung und verschwindet von selbst. Die Symptome erreichen innerhalb von etwa einer Woche ihren Höhepunkt und klingen anschließend über einen Zeitraum von 2–3 Wochen nach und nach ab. Allerdings können während der Erkrankung sehr starke Schmerzen auftreten, daher ist eine gute Schmerzlinderung wichtig.

Das Risiko von Komplikationen ist bei älteren Personen, bei Beteiligung des Auges oder des Ohres und bei immungeschwächten Personen am höchsten.

- Die häufigste Komplikation sind mehrere Monate oder Jahre andauernde Schmerzen (Post-Zoster-Neuralgie). Diese Schmerzen können intensiv sein und durch leichte Berührungen der Haut ausgelöst werden.
- Tritt der Ausschlag auf der Stirn auf, besteht die Gefahr, dass auch die Augen angegriffen werden. Augenentzündungen mit dem Varizella-Zoster-Virus sollten Sie von der Augenärztin/dem Augenarzt behandeln lassen.
- Der Gürtelrose-Ausschlag kann sich zudem mit Bakterien (Staphylokokken oder Streptokokken) infizieren.

Noch Monate oder Jahre nach der Erkrankung können Narben oder Veränderungen der Hautpigmentierung sichtbar sein.

Eine Gürtelrose tritt nur selten wiederholt auf und dann vor allem bei immungeschwächten Personen.

Quelle: <https://deximed.de/home/klinische-themen/haut/patienteninformationen/blaeschenartiger-ausschlag/guertelrose-herpes-zoster/>