

Ringelröteln (Infektion mit dem Parvovirus B19)

Das Parvovirus B19 verursacht eine meist harmlos verlaufende Infektionskrankheit im Kindesalter, die Ringelröteln (lateinisch: Erythema infectiosum).

Typisch für Ringelröteln bei Kindern ist ein Ausschlag (Exanthem) im Gesicht mit auffälliger Rötung der Wangen (der Mund ist ausgespart), sowie ein Ausschlag an den Armen und Beinen. Er kann unterschiedlich stark ausgeprägt sein und auch gänzlich fehlen.

Welche Folgen können Ringelröteln in der Schwangerschaft haben?

Für die Schwangere selbst stellen Ringelröteln normalerweise keine Bedrohung dar. Nur bei der Hälfte der Infizierten treten ein Ausschlag und/oder Schmerzen und Steifheit in den Gelenken auf. Diese Beschwerden sind in den meisten Fällen nach wenigen Tagen wieder abgeklungen. Bei jeder dritten infizierten Schwangeren treten gar keine Symptome auf.

Man geht davon aus, dass eine Parvovirus B19-Infektion bei mehr als 90 von 100 Schwangeren keine negativen Folgen für das ungeborene Kind hat. Die Viren infizieren zwar relativ häufig über die Plazenta auch das Ungeborene, schädigen es aber nur selten. In der Frühschwangerschaft kann es zu einer Fehlgeburt kommen.

Eine Parvovirus B19-Infektion in der Schwangerschaft kann das ungeborene Kind gefährden

Im weiteren Verlauf der Schwangerschaft (vor allem bei Ringelröteln zwischen der 9. und 20. SSW) kann das Virus beim Kind eine Blutarmut (fetale Anämie) auslösen, da es die roten Blutkörperchen schädigt. In einigen Fällen heilt die Anämie von selbst aus. Sie kann sich aber auch verschlimmern und dann zu einem sogenannten „Hydrops fetalis“ führen. Bei einem schweren Verlauf droht eine Fehlgeburt.

Gegen das Parvovirus B19 gibt es keine spezifische Therapie. Bei Feststellung von Ringelröteln in der Schwangerschaft wird die Entwicklung des ungeborenen Kindes im Ultraschall überwacht. Wird eine schwere Anämie beim Kind diagnostiziert, kann es im Mutterleib mit Bluttransfusionen behandelt werden.

Wer ist für eine Infektion gefährdet?

Jede dritte Frau ist nicht vor Ringelröteln geschützt

In Deutschland besitzen etwa 30-40% der Frauen im gebärfähigen Alter keine Antikörper gegen das Parvovirus B19. Eine von drei Frauen ist also nicht vor Ringelröteln in der Schwangerschaft geschützt.

Wie infiziert man sich?

Häufigste Infektionsquelle: Kinder bis zum Grundschulalter

Häufigste Infektionsquelle für Schwangere sind akut infizierte Kinder im Kindergarten- und Grundschulalter (3-10 Jahre). Das Parvovirus B19 wird in erster Linie durch **Tröpfchen** (Niesen, Husten) übertragen.

Wie kann man vorbeugen?

Eine Impfung gegen Parvovirus B19 gibt es nicht. Nach einer Ansteckung dauert es meist etwa zwei Wochen bis Symptome auftreten. Zehn bis sieben Tage **bevor** der Hautausschlag auftritt, ist man jedoch bereits ansteckend. Wie oben erwähnt, treten häufig gar keine Symptome auf. Es ist daher schwierig, sich gezielt vor einer Ansteckung mit Ringelröteln zu schützen. Schwangere sollten auf jeden Fall Kontakt zu an Ringelröteln erkrankten Personen und deren Umfeld vermeiden. Allgemeine Hygienemaßnahmen (z.B. regelmäßiges Händewaschen und nicht ständig mit den Händen ins Gesicht fassen) senken generell das Risiko von Infektionen.

Einen Kontakt zu vermeiden, ist schwierig

Bei einem Ausbruch von Ringelröteln im Kindergarten, sollten Schwangere ohne Antikörperschutz diesen möglichst nicht aufsuchen. Ob sich die eigenen Kinder bereits angesteckt haben, kann nur eine Laboruntersuchung sicher klären. Eventuell kann eine vorübergehende Betreuung der Kinder zuhause sinnvoll sein.

Wie erkennt man Ringelröteln?

Sichere Diagnose nur durch Antikörpertestung

Eine akute Infektion bei Schwangeren kann nur im Labor durch Bestimmung der Antikörper gegen Parvovirus B19 im Blut sicher diagnostiziert bzw. ausgeschlossen werden.

Wann sollte ein Parvovirus B19-Antikörpertest durchgeführt werden?

Parvovirus B19-Antikörpertest vor oder bei Feststellung der Schwangerschaft

Durch einen Antikörpertest im Blut kann nachgewiesen werden, **ob ein Schutz vor Ringelröteln besteht**. In der Regel ist dies bei zwei von drei Frauen der Fall. Der Test sollte idealerweise vor einer geplanten Schwangerschaft oder möglichst früh nach deren Feststellung erfolgen.

Antikörper (Ak)-Bestimmung

vor Schwangerschaft:

- ➔ IgG-Antikörper (IgG-Ak)

in Frühschwangerschaft:

- ➔ IgG-Ak; ggf. auch IgM-Ak

Die Bestimmung der Parvovirus B19-Antikörper im Blut ist in diesem Fall eine **individuelle Gesundheitsleistung (IGeL)**.

Mögliche Maßnahmen bei fehlenden Ak:

- ➔ Kontakt zu an Ringelröteln erkrankten Personen vermeiden (schwierig, da Symptome oft fehlen).
- ➔ Bei **Kontakt** zu Erkrankten, bei einem Ringelrötelnausbruch im Kindergarten (den die eigenen Kinder besuchen) oder wenn die Schwangere selbst Ringelrötelnverdächtige **Symptome** hat, sollten **Antikörperkontrollen** erfolgen (IgG- und IgM-Ak). In diesen Fällen ist die Testung eine Kassenleistung, da ein begründeter Verdacht auf eine akute Infektion besteht.

Bei Feststellung einer akuten Parvovirus B19-Infektion sind Ultraschallkontrollen vorgesehen, um evtl. auftretende Symptome beim Ungeborenen frühzeitig zu erkennen und ggf. durch Transfusionen zu behandeln.

Die Kosten für den Test muss die Patientin selbst tragen (IGeL)

Ringelröteln in der Schwangerschaft

Ringelröteln in der Schwangerschaft



Titelbild: Milder Ausschlag bei Ringelröteln © Labor Enders /Maren Eggers