



„Augengrippe“ - infektiöse Bindehaut- und Hornhautentzündung des Auges durch Adenoviren (Keratokonjunktivitis epidemica)

Merkblatt für Patientinnen, Patienten und Kontaktpersonen

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

Die infektiöse Bindehaut- und Hornhautentzündung des Auges (epidemische Adenovirus-Keratokonjunktivitis, Keratokonjunktivitis epidemica), auch Augengrippe genannt, wird durch Adenoviren verursacht. Adenoviren sind sehr umweltbeständig und können bei Zimmertemperatur über Wochen ansteckend bleiben.

Wo kommt die Krankheit vor?

Infektionen mit Adenoviren sind weltweit verbreitet, keineswegs selten und kommen zu jeder Jahreszeit, allerdings ausschließlich bei Menschen vor. Oft kommt es zu örtlich gehäuftem Auftreten. Die hoch ansteckende infektiöse Bindehautentzündung kann in allen Altersgruppen auftreten.

Wie wird die Erkrankung übertragen?

Die sehr ansteckende Bindehautentzündung wird hauptsächlich durch Kontakt (gelegentlich auch durch Tröpfchen) übertragen. Die Übertragung erfolgt direkt von Mensch zu Mensch über die Tränenflüssigkeit erkrankter Personen, besonders über den im Alltag häufigen Hand-Augen-Kontakt. Auch über gemeinsam benutzte Gegenstände (Handtücher, Waschlappen, Kosmetika, Fotoapparate, Ferngläser u. ä.), in Arztpraxen oder Kliniken über Instrumente oder Oberflächen, die mit dem Virus behaftet sind (Untersuchungsgeräte, Tropfpipetten, Augentropfen u. ä.) kann man sich anstecken.

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 möglich, solange das Virus in der Tränenflüssigkeit nachweisbar ist (in der Regel innerhalb der ersten 2 Wochen). Die Ansteckungsfähigkeit beginnt mit dem Auftreten erster Symptome.

Welche Krankheitssymptome treten auf?

Die Erkrankung beginnt plötzlich mit einer Augenrötung, einer ringförmigen Bindehautschwellung und einer Schwellung der vor dem Ohr gelegenen Lymphknoten. Des Weiteren kann es zu Fremdkörpergefühl im Auge, Lichtscheuheit, Juckreiz und Tränenfluss kommen. Es können ein oder beide Augen betroffen sein. Die Lidschwellung führt häufig zu einem entzündlich bedingten Herunterhängen des Augenlids (Ptosis). Nach etwa einer Woche kann es unterschiedlich häufig (bei 20-90 % der Erkrankten) 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 leichte Hornhauttrübungen noch längere Zeit nachweisbar bleiben.



Ist mit bleibenden Folgen einer Erkrankung zu rechnen?

Es kommt 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?

Die Behandlung erfolgt ausschließlich symptomatisch z. B. mit Augentropfen oder -salbe. Eine spezifische Therapie gegen das Virus steht nicht zur Verfügung.

Vorbeugende (präventive) Maßnahmen

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

Empfohlene Maßnahmen für Patientinnen, Patienten und Kontaktpersonen

Bei ansteckenden Bindehautentzündungen ist die Aufklärung der Patientinnen und 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:

- Vermeiden Sie das unbewusste Berühren der Augengegend (im Alltag geschieht dieses etwa 14-mal pro Tag, bei Augenbeschwerden noch häufiger). Waschen Sie nach jeder Berührung des Auges bzw. der Augengegend die Hände mit Wasser und Seife, bevor Sie andere Personen und Gegenstände berühren.
- 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, werfen Sie diese und benutztes Hygienepapier nach einmaliger Benutzung in den Hausmüll, nicht in den Papierkorb.
- Benutzen Sie keine Kosmetikartikel, z. B. Gesichtscreme, Puder oder ähnliche Produkte, von anderen Personen und lassen Sie nicht zu, dass andere Personen ihre genutzten Kosmetikartikel verwenden.



- 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, Sonnenbrillen, Spielgeräte zum Durchsehen).
- Suchen Sie bis zur völligen Ausheilung keine öffentlichen Badeanlagen (Schwimmbäder, Hallenbäder, Whirlpools, Sauna) auf.
- Wenn Sie eine Augenarztpraxis aufsuchen, sollten Sie zuvor telefonisch einen Termin vereinbaren und dabei angeben, warum Sie kommen. Damit helfen Sie der Praxis, sich auf Ihren Besuch einzustellen.
- Für Kontaktpersonen sind keine besonderen Maßnahmen erforderlich, allerdings sollten diese über die Krankheit und die präventiven hygienischen Maßnahmen informiert sein.

Meldepflicht:

Wenn die Adenovirus-Keratokonjunktivitis durch eine ärztliche Untersuchung festgestellt wird, wird diese nur an das Gesundheitsamt gemeldet, wenn durch eine Laboruntersuchung Adenoviren im Augenabstrich (Konjunktivalabstrich) nachgewiesen werden (§ 7 (1) IfSG). Deshalb zeigen die Meldezahlen nur einen Teil der tatsächlich vorkommenden Erkrankungsfälle an. Gehäufte Adenovirus-Keratokonjunktivitiden im Zusammenhang mit medizinischen Behandlungen (z. B. in einer Augenarztpraxis) werden nach § 6 (3) IfSG auch ohne Labornachweis an das Gesundheitsamt gemeldet.

Aktuelle Meldezahlen für Nordrhein-Westfalen:

<https://www.lzg.nrw.de/infektionsbericht/html/standardbericht.html>

(Wählen Sie bitte im Reiter „Bericht pro Krankheit“ Adenovirus-Konjunktivitis aus)

Falldefinition Adenovirus im Konjunktivalabstrich (Adenovirus-Keratokonjunktivitis, Adenovirus-Konjunktivitis):

<https://www.lzg.nrw.de/infektionsbericht/falldefinition/adv.htm>

Quelle: Robert Koch-Institut: RKI-Ratgeber für Ärzte, Adenovirus-Konjunktivitis (Stand 18.03.2010):

http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Adenovirus_Konjunktivitis.html