

Therapie – einfach und sorgsam

Antiscabiosum®, eine Emulsion mit Benzylbenzoat, steht für Kinder (Antiscabiosum® 10 %) und Erwachsene (Antiscabiosum® 25 %) zur Verfügung. Eine Flasche dient zur 3-tägigen Therapie, verbleibende Reste sollen nicht weiter verwendet werden.

- ▶ Bitte nehmen Sie vor Beginn der Therapie ein Bad oder eine gründliche Dusche, trocknen und kühlen Sie sich vollständig ab.
- ▶ Anschließend den gesamten Körper wie mit einer Bodylotion vom Hals bis zu den Zehen, in jeder Falte und jedem Zwischenraum sorgfältig einreiben.
- ▶ Antiscabiosum® darf nicht mit den Augen, den Schleimhäuten oder stark irritierter Haut in Berührung kommen.
- ▶ Antiscabiosum® sollte dann für ca. 24 Stunden auf der Haut bleiben, anschließend duschen und den Vorgang bis zum 3. Tag wiederholen.
- ▶ Wenn die Hände gewaschen werden, muss die Emulsion direkt danach neu aufgetragen werden.

Die Beschwerden vergehen nach einer Therapie nicht sofort, obwohl die Milben wirksam abgetötet sind. Eine abschließende Untersuchung durch den Hautarzt ist, wie bei der Diagnosestellung, wichtig.



Tipps – Re-Infektionen vermeiden!

Zeitgleich mit der Therapie ist eine Sanierung des Umfeldes wichtig, um eine wiederholte Infektion zu verhindern. Enge Kontaktpersonen von Skabiespatienten müssen untersucht werden. Bei dem geringsten Verdacht sollte eine Mitbehandlung stattfinden, auch ohne offensichtliche Symptome.

Folgende Zusatz-Maßnahmen werden empfohlen:

- die Kleidung, Unter- und Bettwäsche sowie Handtücher täglich wechseln
- Kleidung bei 60 °C waschen
- nicht heiß waschbare Kleidung, Plüschtiere etc. in geschlossenen Plastiksäcken für 7 Tage bei warmer Lagerung (>20 °C) aufbewahren
- Teppichböden und Polstermöbel mit leistungsstarken Staubsaugern absaugen



Antiscabiosum® 25 %



Antiscabiosum® 10 % für Kinder

Antiscabiosum® 10 % für Kinder. Emulsion mit Benzylbenzoat. **Anwendungsgebiet:** Behandlung von Krätze bei Kindern über 6 Jahren, als weniger toxisches Mittel, alternativ zu ausreichend untersuchten Antiscabiosa. Kinder von 1 bis 6 Jahren dürfen nur behandelt werden, wenn keine zusätzlichen Hautschäden bestehen, welche die Aufnahme des Wirkstoffs begünstigen könnten und wenn die Behandlung unter sorgfältiger ärztlicher Kontrolle erfolgt. **Warnhinweis:** enthält Cetylstearylalkohol und Propylenglycol. Bitte Packungsbeilage beachten. Stand: 09.2014. | **Antiscabiosum® 25 % für Erwachsene.** Emulsion mit Benzylbenzoat. **Anwendungsgebiet:** Zur Behandlung von Krätze bei Erwachsenen, als weniger toxisches Mittel, alternativ zu ausreichend untersuchten Antiscabiosa. **Warnhinweis:** enthält Cetylstearylalkohol und Propylenglycol. Bitte Packungsbeilage beachten. Stand: 09.2014. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

Strathmann GmbH & Co. KG
Postfach 610425 · 22459 Hamburg
Tel: 040 55905 - 0 · Fax: 040 55905 - 450
info@strathmann.de · www.strathmann.de



1460101000

Krätze – kein Problem



Tipps und Informationen
zur Behandlung

mit Antiscabiosum®



Krätze – nur keine falsche Scham!

Krätze (Skabies) wird oft mit unhygienischen Verhältnissen oder Verwahrlosung assoziiert. Das ist falsch! Krätze kann sich dort ausbreiten, wo Menschen dicht zusammenleben oder zusammenkommen, ähnlich wie bei Läusen. Skabies kommt weltweit vor und betrifft Personen jeden Alters. Die Krätzmilbe wird durch direkten körperlichen Kontakt übertragen, daher können besondere Risiken bestehen in

- Kindergärten, Schulen
- Wohn- und Pflegeeinrichtungen
- Familien
- Bei sexuell aktiven Menschen

Gelegentlich werden Krätzmilben auch durch Kleidung übertragen, die von mehreren Personen getragen bzw. nur unzulänglich gewaschen wird (unter 60 °C). Infektionsquellen können z.B. Bettwäsche, Matratzen, Bettvorleger, Decken, Plüschtiere, Kissen, Handtücher oder auch eine Blutdruckmanschette sein.

Außerhalb des menschlichen Körpers können Krätzmilben i. d. R. nur 1-4 Tage überleben. Je nach Temperatur/Luftfeuchtigkeit, ist ein Überleben jedoch bis zu 14 Tagen möglich. Je länger Milben von ihrem Wirt getrennt sind, um so geringer wird ihre Infektiosität.

Symptome der Krankheit

Skabiesmilben bevorzugen Areale mit verhältnismäßig hoher Temperatur und dünner Hornschicht, das sind:

- Zwischenräume von Fingern und Zehen
- Gesäß und Genitalien, Brustwarzenhof
- Handgelenke, Achseln, Gürtelgegend
- Körperfalten

Behaarter Kopf und Nacken sind zumeist ausgespart.

Hinweise für die Diagnose sind kommaartige unregelmäßig gewundene Gänge und starker nächtlicher Juckreiz.

Die Diagnose wird gesichert durch den Nachweis von Milben, Eiern oder Skybala (Kotballen). Bei Erstinfektion erscheinen die ersten Symptome nach 2-5 Wochen. Bei Reinfektion treten die ekzematösen Hautveränderungen durch die Sensibilisierung bereits nach 1-4 Tagen auf. Durch Kratzeffekte, Verkrustung und möglichen Sekundärinfektionen z. B. mit Bakterien, entsteht ein vielfältig aussehendes Hautbild, das sehr unterschiedlich ausgeprägt sein kann. Bei immungeschwächten Patienten kann es zu sehr schweren Verläufen kommen (Skabies crustosa norvegica) sog. „Borckenkrätze“. Diese Form der Skabies ist sehr infektiös.

Milben – kleine Ursache, große Wirkung

Krätze (Skabies) ist eine infektiöse Hauterkrankung, verursacht durch Krätzmilben (*Sarcoptes scabiei*), die hochspezifisch auf den Menschen adaptiert sind.

Die weiblichen Milben sind 0,3-0,5 mm groß, die männlichen Milben sind deutlich kleiner. Auf der Hautoberfläche paaren sich die Milben, die Männchen sterben nach kurzer Zeit, während die Weibchen bis zu 2 Monate lebensfähig bleiben. Das Milbenweibchen bohrt Gänge in die obere Hautschicht um dort ihre Eier und Kot abzulegen. Da sie auf Sauerstoff angewiesen ist, bewegt sie sich nur knapp unter der Haut (Stratum corneum). Aus den Eiern schlüpfen nach ca. 2-5 Tagen Larven, die sich binnen 3 Wochen zu geschlechtsreifen Milben entwickeln.

Für eine individuelle Skabies-Erkrankung besteht keine Meldepflicht. Treten Skabies-Fälle in Gemeinschaftseinrichtungen auf (z. B. Kindergärten, Schulen, Heimen), muss das zuständige Gesundheitsamt informiert werden. Erkrankte dürfen bereits bei Verdacht nach § 34 des Infektionsschutzgesetzes keine Tätigkeiten in Gemeinschaftseinrichtungen ausüben, bei denen sie Kontakt zu Betreuten haben.

