

## **Mumps: Kennzeichen Hamsterbacke**

Von Sven Siebenand ; <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/>  
Beitrag erschien in Ausgabe 33/2006

**Ziegenpeter, Bauernwetzeln, Wochentölpel: Ihre volkstümlichen Namen verdankt die ansteckende Virusinfektion Mumps einer schmerzhaften Schwellung der Ohrspeicheldrüsen. Die Flüssigkeitsansammlung im Gewebe seitlich der Ohrläppchen sorgt dafür, dass die Ohren abstehen und der Patient einfältig wirkt.**

Der Erreger Paramyxovirus parotitis, ein umhülltes RNA-Virus aus der Familie der Paramyxoviridae, kommt weltweit endemisch und zwar nur beim Menschen vor. Früher erkrankten vor allem Kinder zwischen dem 2. und 15. Lebensjahr an Mumps (Parotitis epidemica). Seit der Einführung einer allgemeinen Impfeempfehlung ging die Häufigkeit deutlich zurück, sodass Erkrankungswellen in Deutschland nur noch im Abstand von einigen Jahren aufkommen. Prinzipiell können die Infektionen während des ganzen Jahres auftreten. Im Winter und Frühjahr häufen sie sich allerdings. Das Robert-Koch-Institut teilt im »Epidemiologischen Bulletin« 35/2004 mit, dass im Jahr 2003 insgesamt 104 Erkrankungsfälle aus den fünf ostdeutschen Bundesländern gemeldet wurden, was einer Inzidenz von 0,8 Erkrankungen pro 100.000 Einwohnern entspricht.

Die Übertragung erfolgt durch Tröpfcheninfektion, direkten Schleimhautkontakt oder seltener durch speichelverschmutzte Gegenstände, zum Beispiel Kinderspielzeug. Zudem wird das Virus auch im Urin und mit der Muttermilch ausgeschieden. Die Inkubationszeit beträgt in der Regel 16 bis 18 Tage. Aber auch Zeiträume zwischen 12 und 25 Tagen sind möglich. Ansteckungsgefahr besteht sieben Tage vor und neun Tage nach Auftreten der typischen Speicheldrüsenanschwellung. Am größten ist das Risiko zwei Tage vor bis vier Tage nach Erkrankungsbeginn. Besonders tückisch ist, dass auch klinisch inapparente Infektionen ansteckend sind. Immerhin 30 bis 40 Prozent der Infektionen verlaufen symptomlos. Besonders bei Kindern unter fünf Jahren wird Mumps gar nicht als solcher erkannt. Die Krankheit wird in 40 bis 50 Prozent der Fälle mit einer Erkältung verwechselt. Das typische Krankheitsbild, eine Entzündung der Speicheldrüsen in Verbindung mit Fieber, zeigt sich also unter Umständen gar nicht.

Die Erkrankung beginnt in der Regel mit unspezifischen Symptomen wie Unwohlsein, Kopf- und Muskelschmerzen sowie geringem Fieber. Innerhalb der nächsten zwei Tage kommt bei einem Großteil der Patienten eine Entzündung der Ohrspeicheldrüse hinzu, die zunächst einseitig, später dann doppelseitig auftreten kann. Auch andere Drüsen, vor allem die Unterzungendrüse und die Unterkieferspeicheldrüse, können betroffen sein. Charakteristisch ist, dass die Kinder über Schmerzen beim Kauen, in den Ohren oder beim Bewegen des Kopfes klagen.

### **Gefürchtete Komplikationen**

Zumeist verläuft Mumps ohne Komplikationen. Die Erkrankung klingt nach sieben bis zehn Tagen von alleine ab. In der Regel führt sie zu lebenslanger Immunität. Zweiterkrankungen treten daher nur selten auf. Vor allem im Kindesalter verläuft Mumps harmlos, mit zunehmendem Alter fallen die Symptome aber schwerer aus.

Komplikationen treten auf, wenn die Mumps-Viren verschiedene Organe und Organsysteme befallen. Am häufigsten kommt es zu einer Meningitis, die aber normalerweise

asymptomatisch verläuft. Nur in etwa 10 Prozent der Fälle wird sie klinisch auffällig: Starke Kopfschmerzen, Fieber, Nackensteife, Erbrechen, Berührungsempfindlichkeit und Benommenheit deuten auf eine Hirnhautentzündung hin. Sie zählt zu den wichtigsten Komplikationen, insbesondere bei Erkrankungen im Erwachsenenalter. Greift die Infektion dann auf den Gleichgewichtsnerv (Nervus statoacusticus) über, kann das Taubheit (ein Fall auf 20.000 Erkrankte) oder Innenohrschwerhörigkeit (etwa 4 Prozent) nach sich ziehen.

Eine gefürchtete Komplikation ist die Hodenentzündung (Orchitis), die bei etwa 20 bis 50 Prozent der männlichen, vor allem erwachsenen Patienten auftritt. Die Entzündung dauert etwa drei bis vier Tage an und verursacht Schwellung, Schmerzen und Empfindlichkeit des Hodens. Sie kann in seltenen Fällen, besonders wenn sie beidseitig auftritt, zur Unfruchtbarkeit führen.

Erkrankte Mädchen und erwachsene Frauen können eine Entzündung der Eierstöcke (Oophoritis) entwickeln. Etwa 5 Prozent der weiblichen Patienten leiden unter diesen Schmerzen im Unterleib, die meistens nach einer Woche verschwinden und in der Regel nicht zur Sterilität führen.

Seltene Komplikationen sind Nierenentzündung, Beeinträchtigung der Augen (Schwellung der Tränendrüsen, Lichtempfindlichkeit, teilweiser Verlust der Sehfähigkeit), Entzündung der Bauchspeicheldrüse, Brustdrüse oder der Gelenke. Unter den sehr seltenen Komplikationen hat die Meningoenzephalitis eine besondere Bedeutung. Sie führt in 50 Prozent der Fälle zu Dauerschäden wie Lähmungen. Bemerkenswert ist, dass alle Komplikationen auch dann möglich sind, wenn die charakteristische Schwellung der Ohrspeicheldrüse nicht auftritt. In der Schwangerschaft kann die Erkrankung, vor allem wenn sie während des ersten Trimenons auftritt, zu Spontanaborten führen. Fetale Missbildungen oder Frühgeburten sind nicht bekannt.

Nur bei ausgeprägter Enzephalitis und bei Hodenentzündung ist eine Therapie mit Corticosteroiden indiziert. Ansonsten ist die Behandlung der Mumps-Infektion ausschließlich symptomatisch. So hilft beispielsweise Paracetamol gegen Fieber und Kopfschmerzen. Zusätzlich können Pharmazeuten den Eltern eines erkrankten Kindes noch einige Ratschläge mit auf den Weg geben (siehe Kasten).

### **Mumps durch Impfung vermeiden**

Die wirksamste präventive Maßnahme ist die Schutzimpfung gegen Mumps, für die ein attenuierter Lebendimpfstoff zur Verfügung steht. Von der Ständigen Impfkommission (STIKO) wird eine Schutzimpfung mit einer trivalenten Vakzine gegen Mumps, Masern und Röteln (MMR-Impfstoff) empfohlen. Die erste Impfung sollte zwischen dem 12. und dem 15. Lebensmonat durchgeführt werden. Denn gegen Ende des ersten Lebensjahres werden Kinder empfänglich gegenüber Mumps-Viren, da dann der Schutz durch maternale Antikörper, der so genannte Nestschutz, nachlässt. Die zweite Impfung sollte im Alter von 15 bis 23 Monaten, möglichst vor Aufnahme in den Kindergarten, allerspätestens aber bei der Schuleingangsuntersuchung erfolgen. Die MMR-Impfung kann mit einer Impfung gegen Windpocken (Varizellen) kombiniert werden. Seit kurzem steht hierfür ein Kombinationsimpfstoff (MMRV) zur Verfügung. Nach den bisherigen Erfahrungen hält der Impfschutz mindestens zwei Jahrzehnte an, wahrscheinlich sogar lebenslang.

## Hinweise im Beratungsgespräch

- Wenn das Kind einen steifen Hals bekommt, schläfrig und teilnahmslos ist, an Übelkeit leidet und erbricht, sofort den Arzt aufsuchen.
- Wadenwickel senken hohes Fieber, sollten aber nur dann angewendet werden, wenn die Arme und Beine des Kindes warm sind.
- Kinder mit Fieber nicht noch zusätzlich warm anziehen oder zudecken.
- Eine leichte Bettdecke reicht meist aus.
- Körperliche Schonung ist ratsam.
- Viel trinken und fettarme, flüssige oder weiche Speisen essen, um die Schluckbeschwerden zu lindern.
- Keine sauren Getränke zu sich nehmen (vor allem keinen Orangensaft), da sonst die Speicheldrüsen vermehrt arbeiten müssen. Besser sind Tee und Getränke, die wenig Kohlensäure enthalten.
- Viele Kinder empfinden eine Erleichterung des Druckgefühls, wenn sie Kaugummi kauen.

Arbeitsmedizinische Impfindikationen bestehen für ungeimpfte beziehungsweise empfängliche Personen in Einrichtungen der Pädiatrie, in Kindereinrichtungen und Kinderheimen. Anzumerken ist, dass Erkrankungen Geimpfter möglich, aber selten sind.

### Maßnahmen bei Ausbrüchen

Nach Paragraph 34 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) dürfen Personen, die an Mumps erkrankt sind, in Gemeinschaftseinrichtungen keine Lehr-, Erziehungs-, Pflege-, Aufsichts- oder sonstigen Tätigkeiten ausüben, bei denen sie Kontakt zu den dort Betreuten haben. Andererseits dürfen betreute Kinder, die an Mumps erkrankt sind, diese Einrichtungen auch nicht betreten. Erst nach Abklingen der klinischen Symptome, frühestens neun Tage nach Ausbruch der Erkrankung, dürfen die Räumlichkeiten wieder besucht werden.

Ferner schreibt das IfSG vor, dass Kontaktpersonen eine Gemeinschaftseinrichtung für die Dauer der mittleren Inkubationszeit von 18 Tagen nicht besuchen dürfen. Dies entfällt, wenn sie nachweislich früher bereits an Mumps erkrankt waren, geimpft sind (bei nur einmaliger Impfung wird aktuell die zweite Dosis gegeben) sowie nach postexpositioneller Schutzimpfung, falls diese innerhalb von maximal fünf Tagen nach dem Kontakt erfolgt.

Eine allgemeine Meldepflicht für Mumps-Infektionen gibt es nicht. In Bundesländern wie Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen existiert aber auf der Basis von länderspezifischen Meldeverordnungen eine Meldepflicht. Zudem ist die Leitung einer Gemeinschaftseinrichtung dazu verpflichtet, Mumpsfälle unverzüglich dem Gesundheitsamt zu melden, damit Maßnahmen zur Verhütung der Weiterverbreitung eingeleitet werden können.