



Kopflausbefall (Pedikulose)

Was sind Kopfläuse?

Kopfläuse (*Pediculus humanus capitis*) sind so genannte Ektoparasiten des Menschen, das heißt, sie besiedeln äußere „Oberflächen“, wie beispielsweise die Haut des Menschen. Sie kommen ganzjährig und weltweit vor. Ausgewachsen sind Kopfläuse ca. 2 – 3 mm groß, flügellos und leben im Regelfall ausschließlich im Kopfhaar ihres Wirtes. Ausnahmen bilden dabei allerdings starke Befälle mit Kopfläusen, da hier auch eine Besiedlung des Bartes, der Augenbrauen etc. möglich ist.

Mehrmals am Tag nehmen sie Blut als Nahrung zu sich, welches sie durch Stechen in die Kopfhaut gewinnen. Krankheitserreger werden dabei in unseren Regionen nicht übertragen.

Eier der Kopflaus haften in der Regel maximal 1 cm entfernt von der Kopfhaut am Haar. Die Entwicklung vom Ei bis zur ausgewachsenen Kopflaus dauert ungefähr 15 – 20 Tage. Sie überleben etwa 4 Wochen und legen in dieser Zeit bis zu 140 Eier pro Weibchen. Ohne ihren Wirt ist die Lebenszeit allerdings stark eingeschränkt und beträgt bei Zimmertemperatur maximal 3 Tage.

Wie werden Kopfläuse übertragen?

Eine Übertragung erfolgt überwiegend von Mensch-zu-Mensch. Dabei ist ein enger Kontakt notwendig, um das Wandern der Läuse vom Befallenen auf den nächsten Betroffenen zu erlauben.

Eine Weitergabe von Kopfläusen ist aber auch über Gegenstände, die mit Haaren in Kontakt gekommen sind (wie Bürsten, Kopftücher, Hüte, Schals) möglich. Haustiere spielen allerdings hierbei keine Rolle.

Wann bricht die Erkrankung aus?

Eine so genannte Inkubationszeit, das heißt, die Zeit zwischen Erregerkontakt und ersten Erkrankungszeichen existiert im Zusammenhang mit Kopfläusen nicht.

Wann besteht Infektionsgefahr?

Ansteckend ist jeder, der noch von lebenden und mobilen Läusen befallen ist. Dies ist potentiell so lange, bis eine adäquat durchgeführte Behandlung abgeschlossen wurde.

Ist die Erstbehandlung bereits erfolgt, geht von den Larven, die nach dieser Therapie schlüpfen, zunächst keine Übertragungsgefahr aus. Allerdings muss dennoch eine zeitnahe, immer notwendige Zweitbehandlung erfolgen und ein konsequentes nasses Auskämmen der Haare mittels so genanntem „Läuse-/Nissenkamm“.

Wie verläuft eine Kopflaus-Erkrankung?

Da Kopfläuse mit ihrem Stich in die Kopfhaut auch Speicheldrüsensekrete einbringen, ist das führende und klassische Symptom eines Kopflausbefalls der Juckreiz. Dieser kann wiederum durch anschließendes Kratzen zu offenen Wunden und Krusten an der Kopfhaut führen.

Unter Umständen kann es im Zuge eines Läusebefalls auch zum Anschwellen bestimmter Lymphknoten kommen.

Wer ist besonders gefährdet?

Ein Kopflausbefall kann jeden treffen und ist nicht mit fehlender Körperhygiene/Sauberkeit verbunden. Wesentlich für den Befall mit Kopfläusen ist in erster Linie der enge körperliche Kontakt, der besonders in Gemeinschaftseinrichtungen von Kindern und Jugendlichen vorkommt.

Welche Komplikationen können auftreten?

Durch das Aufkratzen/Kratzen der Kopfhaut infolge des Juckreizes kann es zur Infektion der offenen Wunden mit Bakterien kommen. Diese kann sich mit Entzündungsreaktionen und ggf. Eiterbildung äußern, was wiederum auch zum Anschwellen von Lymphknoten führen kann.

Wie wird ein Kopflausbefall nachgewiesen?

Die Diagnose eines Kopflausbefalls kann bei systematischem Durchsuchen der Kopfhaut gestellt werden, in dem lebende/aktive Läuse bzw. Läuseeier (so genannte Nissen) gesichtet werden. Dabei ist es zu empfehlen,

das Haar mit Wasser und einer Pflegespülung anzuweichen und anschließend Strähne für Strähne mit Hilfe eines speziellen Kammes (Nissenkamm, Läusekamm) zu kämmen. Die Kamm sollte nach jedem Vorgang genau untersucht werden, ob daran Läuse oder Nissen haften. Dazu eignet sich auch als Hilfsmittel eine Lupe.

Bei geringem Befall können die Läuse am Anfang durchaus unentdeckt bleiben.

Läuseeier sind zu unterscheiden nach leeren bzw. abgestorbenen Eihüllen und entwicklungsfähigen Eiern. Dabei fallen die leeren (weißen) Eihüllen mehr auf als die noch in Entwicklung befindlichen, die eher eine gelbliche, bräunliche bis gräuliche Färbung aufweisen.

Welche Therapie gibt es?

Eine Behandlung sollte aus insgesamt drei Teilkomponenten bestehen: einer chemischen, einer mechanischen und einer physikalischen.

Es sollte mit einem Läuse-tötenden Mittel begonnen werden, welches beispielsweise Allethrin, Permethrin oder Pyrethrum enthält. Dabei sollte die korrekte Einwirkzeit, Menge und Verteilung entsprechend der Herstellerangaben beachtet werden. Darüber hinaus darf das Haar vor der Behandlung nicht allzu stark benässt werden, um einen Verdünnungseffekt zu vermeiden. Nach der Erstbehandlung darf auch die Wiederholungsbehandlung nicht vergessen werden, die bestenfalls nach 8 bis 10 Tagen durchgeführt werden sollte. Dies ist notwendig, um die nach der Erstbehandlung geschlüpften Larven abzutöten. Allerdings darf die zweite Behandlung nicht zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen, da junge Weibchen bis dahin wieder Eier gelegt haben könnten, was eine weitere Behandlung nach sich ziehen würde.

An den Tagen 1, 5, 9 und 13 sollte zusätzlich das Haar feucht (mit Wasser und Pflegespülung) Strähne für Strähne ausgekämmt werden, um ausgewachsene Läuse mechanisch zu entfernen. Abschließend sollte am Tag 17 eine Kontrolle der durchgeführten Behandlung erfolgen, um deren Erfolg zu überprüfen.

Als ergänzende Maßnahme sind auch Gegenstände, die mit den befallenen Haaren in Kontakt gekommen sein könnten in die Behandlung mit einzubeziehen. So sollen Haargummis, Haarspangen, Käämme oder Bürsten in heißer Seifenlösung gereinigt werden. Schlafanzüge, Bettwäsche, Handtücher und Kleidung sind zu wechseln. Schals, Hüte, Kopftücher etc. sind für 3 Tage in einer Plastiktüte verpackt aufzubewahren.

Wie kann man sich schützen?

In einer Gemeinschaftseinrichtung, speziell für Kinder und Jugendliche, ist grundsätzlich mit einem Läusebefall zu rechnen.

Wichtig ist allerdings, dass ab bekanntem Befall, die Betroffenen entsprechend § 34 Infektionsschutzgesetz eine Gemeinschaftseinrichtung nicht mehr besuchen dürfen und die Gemeinschaftseinrichtung über den Befall informiert werden muss. Dies ist notwendig, um entsprechende Hygienemaßnahmen einleiten zu können und mögliche Kontaktpersonen anonym zu informieren. Eine Wiederezulassung des Erkrankten ist entsprechend der „Empfehlungen für die Wiederezulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen im Freistaat Sachsen“ nach korrekter Erstbehandlung mit einem geeigneten Mittel und einer Bestätigung des Sorgeberechtigten möglich. Die Behandlung muss dennoch bis zum Ende weitergeführt werden (siehe „Welche Therapie gibt es?“). Im Wiederholungsfall ist ein ärztliches Attest, welches die korrekt durchgeführte Behandlung bestätigt, erforderlich.

Wo kann ich mich informieren?

Wir stehen Ihnen gern für weitere Beratungen zur Verfügung.

Stadt Leipzig
Gesundheitsamt, Abteilung Hygiene
Tel.: 0341 123-6909
E-Mail: hygiene@leipzig.de

Weitere Informationen zum Krankheitsbild finden Sie auch im Internet beim Robert Koch-Institut (www.rki.de).
Quelle: RKI-Ratgeber für Ärzte – Kopflausbefall Empfehlungen zur Wiederezulassung in Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen im Freistaat Sachsen