



## Was ist der Unterschied ?

## Was ist zu beachten ?

### Röteln : Rubelavirus

- War früher eine typische Kinderkrankheit mit meist leichtem Verlauf
- Heute werden fast alle Kinder gegen Röteln geimpft (Standardimpfung)
- Erkrankt eine Schwangere in den ersten **3 Monaten**, kann es zu **schweren Fehlbildungen** (Auge, Ohr, Herz) beim Kind kommen.  
In manchen Fällen treten Fehlgeburten auf.
- Bei allen Schwangeren mit unbekanntem Impfstatus wird zu Beginn der Schwangerschaft der **Röteltiter** bestimmt. Er gibt Auskunft über den Immunstatus.  
Diese Untersuchung ist in den Mutterschaftsrichtlinien vorgeschrieben und ist eine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen (GKV).  
Ist die Schwangere nicht immun, muß sie sich von Rötelnkranken fernhalten. Außerdem wird mit einer weiteren Blutuntersuchung nach 3 Monaten untersucht, ob zwischenzeitlich eine Infektion eingetreten ist.
- Bei **Kinderwunsch** sollte der Impfstatus überprüft werden. Nach **zwei Rötelnimpfungen** (Lebendimpfstoff) ist von einer **ausreichenden Immunität** auszugehen. Eine Überprüfung des Antikörperstatus ist seit 2011 nicht mehr vorgesehen und wird daher vor Eintritt einer Schwangerschaft von den Krankenkassen nicht mehr übernommen.
- Ergibt die Überprüfung des Impfstatus, dass bisher nur eine oder keine Rötelnimpfung erfolgt ist, sollte spätestens **3 Monate vor** einer geplanten Schwangerschaft die fehlende Impfung durchgeführt werden. Dieser Abstand muß eingehalten werden, da es sich um einen vermehrungsfähigen Lebendimpfstoff handelt.  
Im Regelfall wird für die Impfung dabei ein **Kombinationsimpfstoff „MMR“** verwendet, um zeitgleich vorhandene Masern-Impflücken zu schließen.
- Die Kosten der Impfung werden von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.
- Schwere oder andauernde Impfnebenwirkungen sind nicht zu erwarten.  
Als „STIKO-Impfung“ unterliegt diese Impfung im übrigen dem haftungsrechtlichen Versicherungsschutz durch den Bund.

Weitere Informationen finden Sie unter: [www.rki.de](http://www.rki.de)

(Homepage des Robert-Koch-Instituts, offizielle Institution für Infektionskrankheiten der Bundesrepublik Deutschland)



## Ringelröteln: Parvovirus B19

- Ebenfalls eine „Kinderkrankheit“, ca. 50% der Mitteleuropäer erkranken daran bis zum 15. Lebensjahr
- Bei Kindern verläuft die Erkrankung meist harmlos und oft unbemerkt, wenn der typische Ausschlag fehlt und dann nur die Symptome einer „leichten Erkältung“ vorliegen  
Ausschlag: schmetterlingsförmige Rötung im Gesicht, an den Streckseiten von Armen und Beinen Pünktchen, die zu kleinen „Ringeln“ auseinanderfließen; kann jucken.
- Erwachsene: erkranken oft schwerer mit Fieber und Gliederschmerzen
- Die Viruserkrankung ist **sehr ansteckend** („Tröpfcheninfektion“). Tritt sie in Kindergärten und Schulen auf, erkranken meist 30-50% der Kinder. Die Ansteckungsgefahr besteht schon 2-3 Wochen vor Sichtbarwerden der Erkrankung. Kinder mit Ausschlag sind nicht mehr ansteckend !
- Leider gibt es derzeit noch **keine Impfung** gegen Ringelröteln.
- Erkrankt eine Schwangere, überträgt sich der Virus bei **ca. 33% auf das Baby**.  
In **10 %** kommt es zu **Komplikationen beim Kind**:

In den **ersten 3 Monaten** führen diese Komplikationen meist zu einer Fehlgeburt.

Befindet sich die Schwangere in der **15.-28. Schwangerschaftswoche**, kann die Erkrankung des ungeborenen Kindes zur Zerstörung seiner roten Blutkörperchen führen. **Das Kind bekommt eine „Anämie“ (Blutarmut)**. Um den Körper dennoch ausreichend mit Sauerstoff zu versorgen, muß das kindliche Herz stärker arbeiten. Dies kann zu einer Überlastung des Herzens und damit in unbehandelten Fällen zum Absterben des Kindes im Mutterleib führen.

- Informieren Sie uns daher **unverzüglich**, wenn Sie in der Schwangerschaft mit **Ringelröteln Kontakt** bekommen. Wir nehmen dann eine Blutuntersuchung vor. Bei über der Hälfte der Schwangeren lässt sich damit eine Immunität nachweisen. Dann kann auch ihr Baby nicht erkranken.  
Bei **fehlender Immunität** wird mit **weiteren Blutuntersuchungen** in Abständen von 2 Wochen überprüft, ob Sie sich angesteckt haben.  
Bei nachgewiesener Ansteckung der Mutter wird das Baby mit zusätzlichen Ultraschalluntersuchungen überwacht. Gibt es Anzeichen, dass das Kind durch eine Anämie gefährdet ist, kann es im Mutterleib mit Bluttransfusionen (über die Nabelschnur) behandelt werden.  
Diese Massnahmen sind Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen.
- Selbstverständlich können wir Ihre Immunlage schon zu Beginn der Schwangerschaft auf Ihren Wunsch als IGEL-Leistung überprüfen.  
Über 50% der Schwangeren wissen dann von Anfang an, dass diese Erkrankung ihr Ungeborenes nicht bedrohen kann. Schwangere ohne Immunität beraten wir, welche weiteren Massnahmen ratsam sind, um eine Ansteckung in der Schwangerschaft zu vermeiden, und ob im Einzelfall weitere Kontrollen der Blutwerte (Antikörpertiter) in der Schwangerschaft sinnvoll sind.