

Kopfläuse - Allgemeine Informationen GA OAL Stand 5/2010

Vorkommen

- Kopfläuse sind weltweit verbreitet. Der Mensch ist der einzige Wirt.
- Ganzjähriges Vorkommen, in unseren Breiten zeigt sich eine saisonale Häufung in den Herbst- und Wintermonaten.
- Enge zwischenmenschliche Kontakte - insbesondere in Gemeinschaftseinrichtungen wie z.B. Kindergärten und Schulen - begünstigen die Verbreitung von Kopfläusen.
- Kopflausbefall hat nichts mit fehlender Sauberkeit zu tun, da Kopfläuse nicht durch das Waschen mit gewöhnlichem Shampoo beseitigt werden können.
- Besonders in Gemeinschaftseinrichtungen in denen Kinder betreut werden, muss immer mit dem Auftreten von Kopfläusen gerechnet werden.
- Einer Ausbreitung kann durch entsprechende Aufmerksamkeit und ggf. geeignete Maßnahmen (s.u.) verlässlich entgegengewirkt werden.

Lebenszyklus

- Kopfläuse ernähren sich durch Blut, das sie beim Stechen durch die Kopfhaut aufnehmen, sie besitzen einen komplexen Lebenszyklus, der vom Ei über mehrere Larven- und Nymphenstadien bis zur erwachsenen Laus reicht.
- Befruchtete Weibchen heften ihre 0,8 mm großen Eier (Nissen) wasserunlöslich nah der Kopfhaut an die Haare.
- Entwicklungsfähige, d.h. gefüllte Eier finden sich in der Regel nur am Haaransatz (bis etwa 1 cm). Abgestorbene bzw. leere Eihüllen können sich auch weiter entfernt am Haar finden. Larven schlüpfen in der Regel nach bis zu 8 Tagen, diese sind wiederum nach etwa 10 Tagen geschlechtsreif und vermehrungsfähig.

Übertragung

- Läuse neigen von ihrer Natur her nicht dazu, ihren Lebensraum, den behaarten Kopf zu verlassen! Wenn eine Übertragung erfolgt, dann in der Regel direkt von Mensch-zu-Mensch bei engem Kontakt („Haar-zu-Haar-Kontakt“)
- Gelegentlich ist auch eine indirekte Übertragung durch Gegenstände möglich, die mit dem Haar in Berührung gekommen sind und die innerhalb einer kurzen Zeitspanne gemeinsam benutzt werden.

Diagnostik/Nachweis

- Die Diagnose wird durch den Nachweis von lebenden Läusen und Larven oder den Nachweis von entwicklungsfähigen Eiern/Nissen (d.h. weniger als 1 cm von der Kopfhaut entfernt) gestellt.
- Eier lassen sich gut hinter den Ohren sowie in der Schläfen- und Nackenregion entdecken.
- Eier unterscheiden sich von Schuppen oder Haarspraypartikeln dadurch, dass sie sehr fest am Haar haften und nicht abgestreift werden können.



Kopfläuse - Geeignete Maßnahmen und Behandlung!

Nach den aktuellen Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts besteht eine optimale Behandlung in **der Kombination chemischer und mechanischer Wirkprinzipien**. Eine „prophylaktische Mitbehandlung“ von Familienmitgliedern wird nicht grundsätzlich empfohlen, sollte jedoch erwogen werden.

1. Lokale Behandlung mit pedikuloziden (d.h. läuseabtötenden) Substanzen

- Als Arzneimittel für Kopflausbehandlung sind gegenwärtig Präparate mit folgenden Wirkstoffen zugelassen: **Allethrin, Permethrin und Pyrethrum**, sowie 3 weitere Medizinprodukte auf der Basis von Dimeticon und pflanzlichen Ölen (z.B. Mosquito-Läuse-Shampoo, Jacutin-Pedicul-fluid und Nyda).
- Apotheker, Haus- und Kinderärzte können bei der Auswahl individuell geeigneter Mittel beraten.
- Bezüglich der Anwendung und der möglichen Nebenwirkungen sind die Angaben der Hersteller zu beachten. Bei der Behandlung von Kleinkindern sollte zuvor kinderärztlicher Rat eingeholt werden.
- Während Schwangerschaft, Stillzeit und bei Chrysanthemenallergie wird empfohlen, Kopfläuse rein mechanisch durch nasses Auskämmen mit dem Läusekamm zu entfernen. Hier sollte Rücksprache mit dem Haus-/ Kinderarzt erfolgen.
- Am Tag der Diagnose (Tag 1) soll unter Beachtung aller Hinweise der Hersteller mit einem dieser Insektizide behandelt werden.
- Da mit dieser Behandlung nicht alle Eier erfasst werden können, **muss** am **Tag 9 oder 10** eine **Wiederholungsbehandlung** mit dem Kopflausmittel erfolgen.
- **Dies ist ganz entscheidend und leider häufig der Grund dafür, dass sich Behandlungen im Einzelfall als nicht erfolgreich erweisen !**
- Mögliche Fehler in der Anwendung/Behandlung:
 1. Zu kurze Einwirkzeiten
 2. Zu sparsames Ausbringen des Mittels
 3. Ungleichmäßige Verteilung des Mittels
 4. Zu starke Verdünnung des Mittels bei Anwendung in zu nassem Haar
 5. Vergessen/Unterlassen der Wiederholungsbehandlung

2. Nasses Auskämmen

Nasses Auskämmen mit Haarpflegespülung und Läusekamm in zumindest 4 Sitzungen an den **Tagen 1, 5, 13, 17** dient dazu, nachgeschlüpfte Larven und Läuse zu entfernen.

3. Ergänzende Hygienemaßnahmen in Haushalt, Kindergarten und Kinderhort

- Käämme, Haarspangen, Haargummis in heißer Seifenlösung reinigen
- Schlafanzüge, Kleidung und Bettwäsche sowie Handtücher wechseln und bei 60Grad waschen.
- Kopfbedeckungen, Schals und ähnliche Gegenstände sollen für 3 Tage in einer Plastiktüte verpackt aufbewahrt werden

Kopfläuse - Rechtliches

(Infektionsschutzgesetz, RKI-Empfehlungen)

Verantwortung der Eltern

- Eltern sind nach § 34 Infektionsschutzgesetz dazu verpflichtet, der Gemeinschaftseinrichtung, die ihr Kind besucht, über einen Kopflausbefall Mitteilung zu machen.
- Die Durchführung von geeigneten Maßnahmen (s.o.) obliegt den Erziehungsberechtigten.

Aufgaben von Gemeinschaftseinrichtungen

- Leitungen von Gemeinschaftseinrichtungen sind nach Infektionsschutzgesetz verpflichtet, das Gesundheitsamt über einen mitgeteilten oder selbst festgestellten Kopflausbefall namentlich zu benachrichtigen.
- Gemeinschaftseinrichtungen leiten eigenverantwortlich Maßnahmen ein, die geeignet sind, eine Weiterverbreitung des Kopflausbefalls in der Einrichtung zu verhindern. (z.B. Elternbrief / Rückmeldung an Schule über Untersuchungsergebnis bzw. durchgeführte Behandlung)
- Wird der Befall während des Aufenthalts in der Einrichtung festgestellt, kann dem Verbleiben bis zum Ende des regulären Aufenthalts zugestimmt werden, wenn enge Kontakte vermieden werden können.
- Die Gemeinschaftseinrichtung informiert die Eltern der Klasse oder Gruppe, in der Kopflausbefall festgestellt wurde, anonym über das Auftreten und fordert die anderen Eltern zur vorbeugenden Untersuchung und gegebenenfalls Behandlung (s.o.) ihrer eigenen Kinder auf.
- Es liegt in der Zuständigkeit der Einrichtung, ob sie sich die Durchführung der Untersuchung und der Behandlung durch die Erziehungsberechtigten schriftlich oder mündlich bestätigen lässt. Das Gesundheitsamt Ostallgäu empfiehlt hier eine schriftliche Bestätigung mit der Angabe Befall Ja oder Nein (siehe Anlage Vorschlag Rücklaufmeldung)

Wiederzulassung nach festgestelltem Kopflausbefall

- Grundsätzlich gilt für die Wiederzulassung nach festgestelltem Kopflausbefall (auch bei wiederholtem Befall binnen 4 Wochen), dass die Wiederzulassung grundsätzlich auch ohne ärztliches Attest gestattet werden kann:
 1. Wenn die Leitung einer Einrichtung dies für ausreichend erachtet, kann die Bestätigung der Sorgeberechtigten, dass eine Erstbehandlung korrekt durchgeführt wurde bzw. das Komplettieren der erforderlichen Behandlung (s.o.) zugesichert wurde, ausreichend sein.
 2. Wird die Weiterverbreitung von Kopfläusen in einer Einrichtung zu einem Problem, sollte eine Wiederzulassung nur nach ärztlichem Attest (§ 34 IfsG) erfolgen.

Auch das Gesundheitsamt am Landratsamt Ostallgäu hat bislang mit dieser eigenverantwortlichen Regelung gute Erfahrungen gemacht. Sollte es in Einrichtungen zu einem erheblichen Befall bzw. zu einer erheblichen Verlausung kommen, empfiehlt das Gesundheitsamt Ostallgäu, dass die Leiter der Einrichtungen für eine Wiederzulassung der Betroffenen auf einem ärztlichen Attest des Hausarztes oder Kinderarztes bestehen.

Das bedeutet, dass ein Kind in der Regel am Tag nach der durchgeführten Erstbehandlung wieder die Gemeinschaftseinrichtung besuchen darf.

Fazit

Erfahrungsgemäß ist gerade der Befall von Kopfläusen, obwohl er keine Infektionskrankheit im engeren Sinne darstellt, ein sehr emotionsbelastetes Thema, wo zum Teil sehr kontroverse und hitzige Diskussionen geführt werden. Es ist jedoch notwendig, dass Eltern ihrer Verpflichtung nach dem Infektionsschutzgesetz nachkommen und eine Verlausung ihrer Kinder der jeweiligen Einrichtung melden, so dass die Eltern der Mitschüler vorbeugende Untersuchungen durchführen können und die Leiter der Einrichtungen die Fälle dem Gesundheitsamt melden können.

- Kopfläuse können alle treffen und haben nichts mit der jeweiligen Körperhygiene zu tun.
- Kopfläuse sind lästig und unangenehm, aber keine Krankheit im engeren Sinne, da sie in unseren Breiten keine Krankheitserreger übertragen.
- Wichtig sind regelmäßige vorbeugende Eigenkontrollen und, sollte ein Befall festgestellt werden, eine Mitteilung an die Gemeinschaftseinrichtung.
- Entscheidend ist eine sofortige Behandlung mit geeigneten Maßnahmen wie oben angeführt. Vor allem die Wiederholungsbehandlung sollte nicht ausgelassen werden.
- Ein offener, unvoreingenommener und vor allem ehrlicher Umgang ist unabdingbar, um den Befall dieser Lästlinge zu minimieren.

Behandlungsempfehlungen sind auch im Informationsblatt „Kopfläuse ... was nun?“ zusammengefasst, das in den Sprachen Deutsch, Kroatisch, Serbisch, Türkisch und Russisch kostenlos bestellt werden kann bei der

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA)
51101 Köln Fax: 0221-8992257 Email: order@bzga.de