

Windpocken: Erkrankung und Impfung

Fachinformationen auf einen Blick

Erreger: Varizella-Zoster-Virus,
ein Herpesvirus

Infektionsmodus

Kontaktinfektion (direkter Kontakt mit den Bläschen);
Tröpfcheninfektion ist von untergeordneter Bedeutung;
Übertragung durch die Luft („Windpocken“) ist fraglich.

Infektiosität: ab 2 Tage vor bis 5 Tage nach
Ausbruch der Hauterscheinungen

Infektionsverlauf

Inkubationszeit meist 14-16 Tage (maximal 10-21 Tage)

- Schubweise auftretender, bläschenförmiger Hautaus-
schlag an Haut und Schleimhaut, dann Verkrusten der
Bläschen.
- Sonderformen:
Windpocken der Mutter in der Schwangerschaft füh-
ren in ca. 2 % der Fälle zum fetalen Varizellen-Syndrom
mit multiplen Fehlbildungen des Kindes an Haut und
zentralem Nervensystem.
Neugeborenen-Windpocken: Windpocken der Mutter
in der Zeit 5 Tage vor bis 2 Tage nach der Geburt füh-
ren oft zu schweren Verlaufsformen mit hohem Komplika-
tionsrisiko.
Windpocken bei immuninkompetenten Patienten
(angeborene Immundefekte, Kortison- oder Chemothe-
rapie) verlaufen oft schwer mit hohem Komplikations-
risiko.
Herpes Zoster (Gürtelrose): Rückfall meist im höheren
Lebensalter durch Reaktivierung der im Körper lebens-
lang verbleibenden VZ-Viren mit halbseitigen Nerven-
schmerzen und halbseitigem Hautausschlag.

Komplikationen

- Hautinfektionen mit Streptokokken, Abszessbildung,
evtl. mit generalisierter Infektion; Lungenentzündung,
Hepatitis, Gelenkentzündung, Herzmuskelentzündung
oder immunologische Nierenentzündung, immuno-
logische Entzündung der Hirngefäße (Vaskulitis) mit
schlaganfallähnlichem Bild.
- Häufig: Kleinhirnentzündung mit Gangunsicherheit
(Ataxie, gute Prognose).
- Sehr selten: Hirnentzündung (Enzephalitis, schlechte
Prognose).

Epidemiologie

Windpocken sind in Deutschland erst seit März 2013
meldepflichtig. Für 2019 gibt das RKI 22681 Fälle an,
für 2021 nur noch 11321. Laut RKI verstarben an Wind-
pocken 2020 insgesamt 2 Patienten (beide Ü70).

Therapie

- Acyclovir (virushemmend) für komplizierte Verläufe.
- Sonst: Symptomatische Therapie mit juckreizstillen-
den Medikamenten.
- Wichtig: Keine Acetylsalicylsäure zur Fiebersenkung
einsetzen!

Impfung

Einzelpräparate oder Masern-Mumps-Röteln-Windpo-
cken-Kombination (MMRV)

- Die Wirksamkeit ist in Ausmaß und Schutzdauer
unbefriedigend. Der Schutz vor schwerem Verlauf
scheint besser als vor der Erkrankung an sich.
- Besonders schlechte Immunantwort bei Jugendlichen
auf eine Impfdosis, verglichen mit Impfung im frühen
Kindesalter (einer der Gründe für die Einführung der
zweiten Impfung, deren Schutz vor schwerer Erkrän-
kung nicht besser ist als nach einmaliger Impfung).
- Die WHO empfiehlt nicht die flächendeckende Imp-
fung aller Kleinkinder, sondern weist ausdrücklich auf
die deutlich geringere Belastung/Gefährdung (ver-
glichen mit anderen impfpräventablen Erkrankungen
wie Masern) hin.
- Kinder, die Windpocken durchgemacht haben,
erkranken - verglichen mit Windpockengeimpf-
ten - wenn, dann später und wesentlich leichter an
Asthma bronchiale und haben eine geringere Aller-
giebereitschaft.

Nebenwirkungen (UAW) der Impfung

- Schlaganfälle bei Kindern, Myokarditis, Keratitis,
Gürtelrose, Windpockensepsis, Kleinhirnentzündung
mit Gangstörung.
- Die zweite Impfdosis scheint stärker als bei anderen
Lebendimpfungen mit schweren UAW in Verbindung
zu stehen (Meningitis, Enzephalitis, etc.).

Ausführliche Informationen zu Krankheit, Impfung und
Studien:

[https://individuelle-impfentscheidung.de/
impfungen/windpocken.html](https://individuelle-impfentscheidung.de/impfungen/windpocken.html)

Stand: 1.1.2023