

Patientenmerkblatt zu Herpes simplex

Was ist Herpes simplex?

Herpes simplex wird durch das Herpes-simplex-Virus (HSV) hervorgerufen. Der Krankheitserreger gehört zur Gruppe der Herpes-hominis-Viren und kommt nur beim Menschen vor. Durch Herpes-simplex-Viren verursachte Erkrankungen sind meist schmerzhafte, gruppierte Bläschen auf gerötetem Grund an der Haut und den Schleimhäuten. Es werden 2 Typen von Herpes-simplex-Viren unterschieden. HSV Typ 1 kann vorwiegend an den Lippen nachgewiesen werden (Herpes labialis). HSV Typ 2 wird häufig im Genitalbereich und dessen Schleimhäuten nachgewiesen (Herpes genitalis). Die Zuordnung in die genannten Regionen ist nicht zwingend. Grundsätzlich können beide Typen bei einer Infektion auch an jeder anderen Körperstelle nachgewiesen werden. Die Viren sind weit verbreitet. Ca. 90% der Einwohner Deutschlands hatten bereits Kontakt mit HSV-1. Die Viren dringen über die Mund- oder Genitalschleimhäute in den Körper ein. Sie werden in Nervenendigungen aufgenommen und verbleiben dort. Die Infektion ist bei den meisten asymptomatisch, es kann aber auch zu Allgemeinsymptomen wie Fieber, Unwohlsein und Kopfschmerzen kommen. In den Nervenzellen können sich die Viren vermehren und so zu einer akuten Herpes-simplex-Erkrankung führen.

Wie sieht Herpes simplex aus?

An der befallenen Haut bzw. Schleimhaut zeigt sich das typische Bild mit gruppierten (herpetiformen) Bläschen oder Aphten. Mitunter sind die zugehörigen Lymphknoten geschwollen. Häufig vereitern die Bläschen, bilden gelbliche Krusten und heilen nach ca. 10 Tagen narbenfrei ab. Die meisten Menschen bilden nach einer Infektion Antikörper gegen das Virus.

Wie wird Herpes simplex diagnostiziert?

Die Diagnose Herpes simplex wird vom Arzt häufig schon durch das typische klinische Bild gestellt. Weitere diagnostische Schritte sind in der Regel nicht notwendig.

Der Blutspiegel der Antikörper gegen das Virus kann mit speziellen Tests nachgewiesen werden; weitere spezielle Nachweismethoden stehen zur Verfügung (feingewebliche Untersuchung von Bläschen, Abstrichen, Elektronenmikroskopie, Virusisolierung, Polymerasekettenreaktion).

Wie wird Herpes simplex behandelt?

Die äußerliche Behandlung:

- Die Behandlung der Herpeserkrankung beschränkt sich in leichten Fällen auf eine symptomatische Therapie. Schmerzstillende Medikamente aus der Gruppe der sogenannten nichtsteroidalen Antiphlogistika wie z.B. Acetyl-Salicylsäure haben sich hier bewährt. Zusätzlich immunstimulierende Substanzen haben keinen besonderen Effekt gezeigt.
- Die äußerliche Therapie bei Befall der Mundschleimhaut beinhaltet Mundspülungen mit einer lokal desinfizierend wirkenden Lösung. Auch schmerzstillende Gele und Spülungen mit einer Lösung aus Kamilleextrakt kommen hier zur Anwendung.
- Bei Erkrankungen im Genitalbereich kommen lokale Pinselungen mit desinfizierend wirkenden Lösungen und zinkhaltige Lotionen sowie Sitzbäder zum Einsatz.
- Bei Befall der Haut sind gerbende Substanzen aus phenolhaltigen Pasten empfehlenswert solange noch keine Bläschen nachweisbar sind. Auch das mehrfache Auflegen eines zuvor im Kühlschrank gut abgekühlten metallischen Gegenstandes (Löffel oder Messerklinge) wird von manchen Patienten als hilfreich empfunden. Die äußerliche Anwendung von steroidhaltigen Mitteln als Creme, Paste oder Lösung hat sich

im Anfangsstadium bei Herpes simplex ebenfalls bewährt, da sie vielfach die Erkrankungszeit zu verkürzen scheinen.

□ Im Bläschenstadium sollen allerdings keine Salben oder Fettsalben angewandt werden, da diese leicht zur Ausbreitung der Erkrankung und zusätzlicher Infektion mit Bakterien führen können. Hier empfehlen sich dann austrocknende Maßnahmen in Form zinkhaltiger Schüttelmixturen und ggf. antiseptische Trockenpinselungen. Die Mischung wird täglich dünn bis zum Eintrocknen der Bläschen auf alle befallenen Areale aufgetragen und nicht abgewaschen. Bei sehr schmerzhaften Hautspannungen kann eine vorsichtige Cremebehandlung versucht werden, jedoch keine Salben oder Fettsalben.

□ Erst im Krustenstadium kommen Salben zur Anwendung. Antibakterielle Zusätze sind dann aber nur bei zusätzlicher Infektion mit Bakterien angezeigt. Sie können den befallenen Bezirk jetzt 1-2 mal täglich reinigen, sollten aber nur eine milde und hautfreundliche Seife und lauwarmes Wasser verwenden.

□ Für die lokale Anwendung werden auch eine Reihe von antiviralen Substanzen angeboten. Sie können jedoch nur bei frühzeitiger Anwendung eine Krankheitsverkürzung erzielen. Sie enthalten Aciclovir, Vidarabin oder Tromantadin. Eine Allergie ist vor allem beim Einsatz von Tromantadin nicht selten. Bei Neigung zu Allergien und bei akuter Kontaktdermatitis ist die lokale Anwendung dieser Substanzen daher besonders kritisch abzuwägen

Die innerliche Behandlung:

□ Bei schweren Verlaufsformen der Erkrankung oder Herpes am bzw. im Auge muss zusätzlich innerlich mit dem antiviralen Mittel Aciclovir therapiert werden. Meist reicht eine orale Therapie mit Aciclovir als Tabletten aus.

□ Bei starken Schmerzen oder ausgeprägtem Befall kann eine Behandlung mit Infusionen unter stationärer Kontrolle nötig werden. Die Behandlung sollte so früh wie möglich begonnen werden. Die Behandlungsdauer richtet sich nach dem Ausmaß der Erkrankung und beträgt mindestens fünf Tage, gegebenenfalls auch 10-14 Tage.

□ Bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion und weiteren Besonderheiten wie z.B. Schwangerschaft gelten spezielle Vorschriften.

□ Besteht eine Immunschwäche des Patienten, insbesondere eine HIV-Infektion, bedarf es einer besonderen Therapie. Die innerliche Therapie mit Aciclovir wird dann über Wochen fortgesetzt, da sich die Herpeserkrankung in solchen Fällen nur sehr zögernd zurückbildet. Die Aciclovirtherapie beginnt als Infusionstherapie und kann anschließend mit Tabletten weitergeführt werden.

□ Bei häufigen und schweren Rezidiven kann einer Dauertherapie mit Aciclovir in Erwägung gezogen worden.