

Fieberblasen

Gingivostomatitis

Rachenentzündung

Herpes Simplex Typ 1

Im Blickpunkt: Fieberblasen,
auch Herpes labialis genannt

Fieberblasen am Rand der Lippen sind die häufigste Erscheinungsform von Herpes simplex Typ 1 und können, vor allem bei häufigem Auftreten, die Lebensqualität empfindlich stören. Die Behandlungsoptionen sind vielfältig, bei der Vorbeugung spielt die Stärkung des Immunsystems eine zentrale Rolle.

Fast jeder Erwachsene ist mit Herpes simplex Typ 1 infiziert. Bei mehr als 90 Prozent der Über-40-Jährigen weltweit verläuft ein Test auf Virusantikörper im Serum positiv. Bei einer deutschen Untersuchung wurden bei 84 bis 92 Prozent der Erwachsenen Antikörper gegen Herpes simplex Typ 1 nachgewiesen. Unterschiede zwischen den Geschlechtern gibt es nicht.

Nicht jeder, der das Virus in sich trägt, bemerkt das auch. Bei rund 40 Prozent der Erwachsenen kommt es zumindest einmal im Leben zu einer Reaktivierung der Viren – also zu Fieberblasen, die das bei weitem wichtigste Symptom einer Herpes-simplex-Typ-1-Infektion darstellen. Sie treten in jüngeren Jahren tendenziell häufiger auf als in fortgeschrittenem Alter. Manche Menschen sind besonders anfällig für Fieberblasen und leiden in kurzen Zeitabständen immer wieder unter den unangenehmen und schmerzhaften Bläschen. Auch wenn es sich dabei um keine bedrohliche Erkrankung handelt, so ist damit doch eine gravierende Beeinträchtigung der Lebensqualität verbunden. Schwere Symptome treten bei schätzungsweise einem Prozent der Infizierten auf.



Primärinfektion

Übertragen wird Herpes simplex Typ 1 vor allem durch direkten Kontakt über Tröpfchen- oder Schmierinfektionen. Vor allem wenn die Viren gerade „aktiv“ sind, also zum Beispiel Fieberblasen vorliegen, finden sich im Speichel große Mengen an Viren. Von den Bläschen ganz zu schweigen. Das heißt aber nicht, dass die Viren nicht auch dann übertragen werden können, wenn gerade keine Symptome vorliegen.

Gemeinsam benutztes Besteck und Geschirr, Handtücher oder Rasierklingen spielen eine eher untergeordnete Rolle bei der Übertragung von Herpes simplex Typ I. Die Virushülle ist relativ empfindlich, trocknet rasch aus und die Viren werden inaktiviert. Grundsätzlich können Herpes-simplex-Viren auch bei der Geburt von der Mutter auf das Kind übertragen werden, was aber relativ selten passiert, am ehesten dann, wenn die Mutter gerade eine Primärinfektion durchmacht.

Zumeist findet die Primärinfektion im **Kindesalter** innerhalb der Familie statt. Vom ersten bis zum fünften Lebensjahr steigt der Anteil von Kindern, bei denen Antikörper gegen das Virus nachweisbar sind, rapide an. Im Allgemeinen verläuft diese Primärinfektion unauffällig und damit unbemerkt. Wenn Symptome auftreten, dann am ehesten als unspezifische Rachen- oder Zahnfleischentzündung. Bei etwa einem Prozent der Primärinfektionen kommt es zur sogenannten Mundfäule (Gingivostomatitis). Dabei bilden sich in Mund und Rachen großflächig schmerzende und juckende Bläschen, die oft in Gruppen angeordnet sind. Weitere Bläschen können auf den Lippen entstehen und bis zu den Naseneingängen reichen. Die Kinder leiden unter Abgeschlagenheit, Fieber und Halsschmerzen, oft auch unter Übelkeit und Erbrechen. Die Halslymphknoten können geschwollen sein. Üblicherweise halten die Beschwerden bis zu zwei Wochen an.

Bei **Erwachsenen** verlaufen Erstinfektionen tendenziell schwerer als bei Kindern und noch wesentlich schmerzhafter, sodass eine Infektion im Kindesalter als Vorteil gesehen werden kann. Kommt man als Erwachsener das erste Mal mit

Herpes-simplex-Typ-1-Viren in Kontakt, führt das mit einiger Wahrscheinlichkeit zu einer schweren Rachenentzündung (Herpangina). Die ganze Mundhöhle und die Lippen können mit äußerst unangenehmen, schmerzenden Bläschen besetzt sein, sodass die Aufnahme fester Nahrung etwa eine Woche lang praktisch unmöglich ist. Getränke kann man noch am ehesten mit einem Strohhalm zu sich nehmen.

Bei Jugendlichen in den USA wurde in den vergangenen Jahren ein Rückgang an Herpes-simplex-Infektionen festgestellt. Damit steigt die Wahrscheinlichkeit einer Erstinfektion im Erwachsenenalter. Tatsächlich wurden zum Beispiel bei College-Studenten, die an schweren Rachenentzündungen mit Fieber, Muskelschmerzen und geschwollenen Lymphknoten litten, relativ häufig Herpesviren als Auslöser identifiziert.

Herpes simplex Typ 1 bevorzugt zwar eindeutig die Mundschleimhaut und angrenzende Bereiche als „Siedlungsgebiet“, Primärinfektionen können jedoch



überall am Körper auftreten. Zumeist verläuft die Primärinfektion aber im Gesichtsbereich, und zwar in folgenden Teilschritten: Das Virus befällt Hautzellen, vermehrt sich in den Lymphknoten, breitet sich entlang des Gesichtsnervs (Trigeminus) aus und bildet im Bereich des Nervenknötens an der Schläfe (Trigeminusganglion) ein Reservoir, wo es in die latente Phase übergeht.

Reaktivierung/Rezidiv – Fieberblasen

Ausgelöst durch verschiedene interne und externe Faktoren kann es im Lauf des Lebens zu einer Reaktivierung des Virus und zu einem Wiederauftreten (Rezidiv) kommen. Das Virus beginnt sich in den Nervenzellen wieder zu vermehren und wandert entlang der Nervenbahnen an die Körperoberfläche, wo es sich in Hautzellen weiter vermehrt. In der Folge werden die Hautzellen zerstört, platzen bei der Freisetzung der Viren, lösen sich aus dem Zellverband und es bilden sich die typischen Bläschen.

Wie häufig und in welchem Ausmaß Fieberblasen entstehen, unterscheidet sich von Mensch zu Mensch extrem. Die meisten Betroffenen haben zwei- bis dreimal im Jahr damit zu tun, bei rund 24 Prozent treten die Bläschen jeden Monat auf. Die ersten Fieberblasen zeigen sich meist bei Jugendlichen. Etwa 10 bis 20 Prozent leiden als Jugendliche oder junge Erwachsene immer wieder unter Fieberblasen, bleiben im weiteren Erwachsenenalter jedoch davon verschont.

Auch die Ursachen für die Reaktivierung der Viren und damit die Entstehung von Fieberblasen können individuell höchst unterschiedlich sein, wobei es im Einzelfall ganz typische Auslöser und ganz typische Stellen für Fieberblasen geben kann. Die wichtigste direkte Ursache für die Vermehrung des Virus ist eine Immunschwäche. Das Immunsystem verliert vorübergehend die Kontrolle über die latenten Viren und kann sie nicht mehr in Schach halten. Es gibt aber auch Hinweise, dass es bei einem intakten Immunsystem ebenfalls zu einer Reaktivierung der Viren kommen kann. Die Forschung hat hier noch einiges aufzuklären.

Die wichtigsten Auslöser für Fieberblasen

- Fieber (daher „Fieber“-Blasen);
Erkältungskrankheiten
- UV-Strahlung
- Stress
- Trauma im Bereich des Gesichtsnervs,
zum Beispiel durch eine Zahnbehandlung
- Hormonveränderungen (Menstruation,
Schwangerschaft)
- Klimawechsel
- Immunsuppression
- Operationen

Bei den Symptomen überwiegen lokale Hautsymptome wie die typischen, gruppiert und einzeln auftretenden Fieberblasen (Herpes labialis) am Rand der Lippen und in den angrenzenden Hautarealen, auch im Mund, die sehr schmerzhaft sein können. Allgemeine körperliche Beschwerden wie neuerliche Fieberschübe treten selten auf, die Lymphknoten können aber geschwollen sein. Eine Fieberblasenepisode verläuft typischerweise in mehreren Phasen, kann aber auch „unvollständig“ ablaufen, wobei es nur zu Rötungen, aber keinen Bläschen kommt. Die Vermehrung der Viren findet vor allem in den ersten 48 Stunden statt, im Schnitt sind nach fünf Tagen keine Viren mehr in den abklingenden Fieberblasen nachweisbar. Eine Fieberblasenepisode dauert alles in allem etwa 9 bis 14 Tage und ist typischerweise durch mehrere Phasen gekennzeichnet.

Die typischen Phasen einer Fieberblasenepisode

- **Prodromalphase:** Ein Spannungsgefühl am Lippenrand, Kribbeln, Juckreiz, Schmerzen, Brennen oder andere individuelle Vorzeichen kündigen die Fieberblasen an. Im Schnitt treten diese Vorzeichen einen Tag zuvor auf, es können aber auch nur wenige Stunden oder zwei Tage sein.
- **Papelphase:** Die Haut am Lippenrand rötet sich stellenweise und es bilden sich mehr oder weniger runde Verdickungen (Papeln), die zunehmend schmerzen.
- **Vesikelphase:** Immer mehr Hautzellen werden von den sich explosionsartig vermehrenden Viren zerstört. Die Papeln entwickeln zentral flüssigkeitsgefüllte Bläschen. Meist sind sie klein und vereinzelt, können sich jedoch aus Gruppen zu größeren Bläschen vereinigen und brauchen dann entsprechend länger, um abzuheilen.
- **Ulzerationsphase:** Die Vesikel brechen auf, verschmelzen und bilden schmerzende Wunden. Die Flüssigkeit aus den Vesikeln enthält unzählige Viren.
- **Verkrustungsphase:** Eine gelbliche Kruste beginnt sich zu formen, die juckt, leicht aufspringt, blutet und neuerlich schmerzt. Langsam wird sie von außen her kleiner.
- **Abheilungsphase:** Die gelbliche Kruste löst sich mit der Zeit, helle, rosa Haut bleibt zurück.

„Normale“ Fieberblasen bedürfen meist keiner ärztlichen Betreuung und Behandlung. Es gibt aber gar nicht so wenige Ereignisse in Zusammenhang mit Fieberblasen, die einen Besuch beim Praktischen Arzt oder Dermatologen und je nach betroffenem Körperareal auch Augen- oder HNO-Arzt dringend nahelegen. Es empfiehlt sich, einen Arzt aufzusuchen, wenn folgende Faktoren zutreffen:

- Die Symptome dauern länger als zwei Wochen an.
- Die Fieberblasen breiten sich weit über den Lippenrand hinaus aus (Nase, Kinn usw.).
- Ungewöhnliche Hautveränderungen mit Rötungen und/oder eitrigen Stellen.
- ! Fieberblasen in der Nähe der Augen.
- Gleichzeitiges Auftreten von Genitalherpes oder Bläschen, die auf eine Gürtelrose deuten.
- Ein nicht zuordenbarer Hautausschlag; Ekzeme oder Neurodermitis.
- Fieber, das nicht zurückgeht.
- Bei Einnahme immunsupprimierender Medikamente oder anderen Beeinträchtigungen des Immunsystems.
- Fieberblasen bei Neugeborenen, Säuglingen oder Kleinkindern; bei Schwangeren oder Stillenden.
- In höherem Alter, insbesondere bei chronischen Erkrankungen.
- Bei sehr häufigem Auftreten der Fieberblasen, d.h. mehr als etwa dreimal pro Jahr.

Aphthen: Ähnlich wie Fieberblasen

Manchmal werden Fieberblasen im Mund mit Aphthen verwechselt. Während Fieberblasen bevorzugt am Übergangsbereich von Lippen und Gesichtshaut anzutreffen sind, treten Aphthen ausschließlich auf der Mundschleimhaut und an der Innenseite der Lippen auf. Aphthen können zwar in Verbindung mit einer Erstinfektion durch Hepatitis simplex Typ I entstehen, bilden aber keine Bläschen. Es handelt sich dabei um kleine Geschwüre der Mundschleimhaut, die sich meist nach ein bis zwei Wochen wieder zurückbilden.



Schmusen, Küssen & Herpes

Ein feuchtwarmes und nährstoffreiches Biotop wie der Mund-Rachen-Raum ist ein äußerst attraktiver Lebensraum für Mikroben und dicht von Bakterien und Viren besiedelt. Dementsprechend intensiv kann der Austausch beim Schmusen oder Küssen auch sein. Was Viren betrifft, so geht es dabei vor allem um Mitglieder der Herpesviren-Familie. Abgesehen von Herpes simplex Typ 1 werden vor allem das Epstein-Barr-Virus und das Zytomegalievirus weitergegeben. Hier erweist sich ein etwas fortgeschrittenes Alter als Vorteil. Während sich Jugendliche in der Folge unter Umständen mit sehr unangenehmen Symptomen einer Infektion mit dem Epstein-Barr-Virus konfrontiert sehen (Studentenkusskrankheit), haben Erwachsene meist schon Bekanntschaft damit gemacht und sind durch Antikörper geschützt.

„Bäumchen wechsele dich“

Zwar bevorzugt Herpes simplex Typ 1 die Zellen der Mundschleimhaut und Herpes simplex Typ 2 dockt mir Vorliebe an Zellen der Genitalschleimhaut an. Beide können ihren Standort aber auch wechseln und da wie dort andocken. Schließlich sind sie sich ja sehr ähnlich, das Genom ist zu 50 Prozent identisch. Daher werden Fieberblasen manchmal von Herpes simplex Typ 2 verursacht, und Genitalherpes von Typ 1. Vor allem bei Jugendlichen wird Herpes simplex Typ 1 zunehmend als Verursacher von Genitalherpes identifiziert, was mit der Übertragung durch Oralsex-Praktiken in Zusammenhang gebracht wird.

Wenn Mund- und Genitalschleimhaut gleichzeitig mit Herpes simplex Typ 1 infiziert werden, dann treten eher Symptome im Mundbereich auf. Handelt es sich um Typ 2, dann kommt es eher zu Beschwerden im Genitalbereich.

Behandlung von Herpes-simplex-Typ-1-Infektionen

Bei einer Gingivostomatitis als Manifestation einer Primärinfektion können vor allem antiseptische Mundspülungen helfen, die Bildung neuer Bläschen abzuschwächen und damit die Symptome lindern. Die sonstige Behandlung richtet sich nach der Art weiterer Beschwerden.

Fieberblasen

Fieberblasen als Rezidiv klingen im Allgemeinen zwar auch ohne Behandlung nach ein bis zwei Wochen ab. Da die Beschwerden aber sehr unangenehm und belastend sein können und bei nicht wenigen Betroffenen in teilweise sehr kurzen Abständen auftreten, ist die Liste therapeutischer Ansätze lang und bekommt laufend Zuwachs. Eine breite Palette von Wirkstoffen und Methoden ist gegen Fieberblasen in Gebrauch.