

Woran kann man eine FSME- bzw. Borreliose-erkrankung erkennen; wie kann man sie behandeln?

Borreliose:

Stadium I: Bei über 80 % der Infizierten ist eine Hauterscheinung, die **Wanderröte** zu beobachten. Ein roter Fleck oder ein Knötchen tritt im Bereich der Saugstelle 1 bis 30 Tage nach dem Zeckenstich auf. In der Regel sind die Hautveränderungen schmerzlos, sie können jedoch auch erwärmt sein und/oder jucken. Charakteristisch ist, dass sich diese Rötung über mindestens 5 cm erstreckt, und in der Mitte eine Abblassung einsetzt. Dieses Zeichen ist für die Borrelien-Infektion typisch, es kann aber auch fehlen. Des Weiteren kommt es zu grippeartigen Beschwerden wie Abgeschlagenheit, Fieber, Gelenkschmerzen usw.

Stadium II: Typisch in diesem Stadium (1-4 Monate nach dem Zeckenbefall) sind Komplikationen, die vom Herzen (Herzentzündung) oder vom Nervensystem (Hirnhaut- und Nervenentzündung, Gesichtslähmung) ausgehen.

Stadium III: Monate bis Jahre nach der Infektion können Gelenkentzündungen (Arthritis), chron. Entzündungen des Nervensystems sowie chron. Hautveränderungen (geschwollener, teilweise blau-rot verfärbter, schmerzhafter Fuß) auftreten.

Bei der Borreliose bestehen vor allen Dingen im Stadium I **sehr gute Behandlungsmöglichkeiten mit Antibiotika**, auch Komplikationen aus dem Stadium II und III gehen weitgehend unter spezifischer Behandlung zurück.

FSME

7 Tage nach Zeckenstich können **grippeartige Beschwerden** auftreten. Etwa 2/3 der **Infizierten** bleiben jedoch **vollkommen symptomfrei**. Bei etwa 10 -30 % der Patienten mit Beschwerden **tritt 2 bis 4 Wochen** nach der Infektion eine **zweite, im wesentlichen vom Befall des Nervensystem** gekennzeichnete Phase auf. Bei ca. 55 % kommt es zu Nackensteife, Kopfschmerzen und hohem Fieber (meningitischer Verlauf), bei 35 % kommt es zusätzlich zu Bewusstseinsstörungen bis hin zur Bewusstlosigkeit (meningoencephalitischer Verlauf), bei etwa 10 % treten zusätzlich Lähmungen der Gliedmaßen sowie eine Beeinträchtigung des Atemzentrums (meningomyeloencephalitischer Verlauf) auf.

Für die FSME gibt es bisher keine gezielte Behandlung. Die Behandlung muss sich auf Allgemeinmaßnahmen gegen Fieber, Kopfschmerzen und Lähmungen beschränken.

Das Gesundheitsamt weist noch einmal nachdrücklich darauf hin, dass **nur die aktive Schutzimpfung vor einem Aufenthalt in FSME-Risikogebieten einen sicheren Infektionsschutz bietet**.

Für weitere Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiter/innen des Gesundheitsamtes unter der Telefonnummer 0881/681-1600 zur Verfügung.



Zeckenalarm !!!

Verfasser: Dr. med. Karl Breu, Amtsarzt

Gesundheitsamt

Stand: Juni 2010

Wo und wie leben Zecken?

Zu Beginn der wärmeren Jahreszeit steigt wieder das Risiko, bei unseren Freizeitaktivitäten wie Wandern, Joggen, Mountainbiken usw. von einer Zecke gestochen zu werden. Besonders gefährdet sind alle die, die sich häufig in feuchtwarmen Laub-, Nadel- und Auwäldern bis in Höhen von 800 m, dem Lebensraum der Zecke, aufhalten. Vorwiegend sitzen Zecken auf Grashalmen, Farnkraut oder den Blattunterseiten von Büschen und Sträuchern bis zu 1,50 m Höhe. Sie kommen jedoch auch an freistehenden Hecken, Sträuchern und in unseren Gärten vor.

Zecken – in Europa kommt überwiegend der „Gemeine Holzbock“ vor – leben vom Blut anderer Tiere und des Menschen (Wirte). **Zecken schlüpfen aus Eiern und durchlaufen dann drei Entwicklungsstadien** (Larve, Nymphe, adulte Zecke); in jedem Stadium erfolgt eine Blutmahlzeit. **Erschütterungsreize, Körperwärme und Körpergeruch**, aber auch das **ausgeatmete Kohlendioxid, wirken auf Zecken anlockend**. Sie lassen sich nicht, wie meist irrtümlich angenommen wird, auf ihr „Opfer“ herabfallen, sondern steigen auf vorbeiziehende potentielle Wirte um und suchen bevorzugt feuchtwarme Körperstellen (Achselhöhle, Schamgegend, Kopfhaut) auf, wo sie mit ihrem Stechrüssel saugen. Zwischen Zeckenbefall und -stich können bis zu 12 Stunden vergehen. Wegen ihrer stechend-saugenden Mundwerkzeuge spricht man deshalb besser von einem Zeckenstich, nicht wie weit verbreitet von einem Zeckenbiss.

Wie kann ich mich vor Zeckenstichen schützen?

Da Zecken in der Regel von der Vegetation abgestreift werden, empfiehlt es sich möglichst **bedeckende und dicht schließende Kleidung** und entsprechendes Schuhwerk zu tragen. Nach unseren Freizeitaktivitäten im Freien sollten wir unsere Kleidung wechseln oder zumindest abschütteln. **Immer sollte man sich selbst auch nach Zecken absuchen, oder absuchen lassen**, und/oder – duschen. Speziellen Schutz gegen Zecken bieten auch **Repellents**, wie z. B. Autan. Der bei ihrer Anwendung auf der Haut gebildete „Schutzmantel“

verhindert die Wirtsfindung der Zecke, so dass diese ihr Opfer quasi verpasst. Zusätzlich führt das Repellent dazu, dass Zecken, die dennoch auf die Haut gelangt sind, diese ohne Stich schnellstens wieder verlassen. Im Gegensatz zu Insektiziden werden durch Repellents Zecken nicht getötet. Sie müssen lückenlos auf allen unbedeckten Hautstellen aufgetragen werden; ihre Schutzwirkung gegen Zecken beträgt nur etwa 2 Stunden.

Welche Krankheiten können durch Zecken übertragen werden?

Zecken können in allen Entwicklungsstadien infiziert sein und verschiedene Krankheitserreger übertragen. In unseren Breitengraden sind zwei durch Zeckenstich übertragbare Krankheiten von Bedeutung:

1. **Die Borreliose**, welche durch das Bakterium *Borrelia burgdorferi* übertragen wird und
2. **die FSME (FrühSommerMeningoEncephalitis)**, eine durch das Flavivirus übertragbare Hirnhaut- und Gehirnentzündung.

In Bayern sind inzwischen 78 von 96 Landkreisen als **FSME-Risikogebiete** eingestuft. Diese kommen dem Pfaffenwinkel immer näher. Dort ist ca. jede 20ste Zecke mit FSME-Viren infiziert. Mit 313 Fällen lag die Zahl der gemeldeten Erkrankungen 2009 um etwa 10 % höher als im Vorjahr.

Im **Landkreis Weilheim-Schongau** wurden dem Gesundheitsamt in den letzten Jahren mehrere Verdachtsfälle gemeldet, einer bestätigte sich, die Ansteckung erfolgte allerdings mit großer Wahrscheinlichkeit nicht im Landkreis. Bei sämtlichen bisher durchgeführten Ermittlungen bestätigte sich in **keinem Fall eine im Landkreis erworbene FSME**.

Allerdings kam es in den letzten Jahren zu drei Erkrankungsfällen im Landkreis Miesbach. Auch wenn das westliche Oberbayern und ein Großteil Schwabens noch keine Risikogebiete sind, können dort Zecken mit Krankheitserregern auftreten.

Im **Pfaffenwinkel** und vor allem in Risikogebieten wird - neben den allgemeinen Schutzmaßnahmen vor Zeckenstichen – dringend eine **Impfung gegen FSME** empfohlen.

Drei Impftermine sind für die Grundimmunisierung notwendig. Die Impfung ist ab dem vollendeten 1. Lebensjahr möglich. Die Impfungen werden von den Krankenkassen bezahlt. Weder für die Impfung noch für die Impfberatung ist die Praxisgebühr zu entrichten.

Borreliose-Erkrankungen kommen überall in Bayern vor.

In Süddeutschland sind etwa 25 – 35 % der Zecken mit Borrelien infiziert. Jährlich treten ungefähr 130-200 Neu-Infektionen im Landkreis Weilheim-Schongau auf.

Wie entferne ich Zecken richtig?

Zecken sollten so schnell wie möglich entfernt werden, da die Aufenthaltsdauer eine wesentliche Rolle für das Infektionsrisiko spielt. Die **Infektionswahrscheinlichkeit innerhalb der ersten 12 Stunden** nach einem Zeckenstich ist **für die Borreliose gering**, in der Zeit von 24-28 Stunden liegt sie schon bei 30 %, nach 48 Stunden bei fast 100 %. Dagegen befinden sich die **FSME-Viren** in den Speicheldrüsen der Zecken. Die Erregerübertragung erfolgt bereits in der **allerersten Phase des Saugaktes**.

Die Zecke soll **durch geraden Zug** entweder mit einer spitzen Pinzette, einer Zeckenzange oder mit den Fingernägeln (Taschentuch verwenden!) so hautnah wie möglich entfernt werden, damit kein infektiöser Magen-/Darm- oder Speichelinhalt der Zecke in die Saugwunde gelangt. Hilfsmittel wie Betupfen mit Öl oder Auftragen von Klebstoffen sollten nicht angewandt werden, da hierdurch ein Erbrechen der Zecke provoziert und eine Infektion erleichtert wird. Die Bissregion soll mit Alkohol desinfiziert werden. In der Haut verbliebene Mundwerkzeuge werden binnen Tagen „abgestoßen“. Geschieht dies nicht, oder entzündet sich die Stichwunde, muss ein Arzt aufgesucht werden.