

FSME und Borreliose...

...zwei Krankheiten – ein Überträger: Zecken

Zecken können noch viel mehr: Sie können auch Babesiose, Ehrlichiose, Krim-Kongo-, Rocky-Mountain-Spotted- und Q-Fever und die Tularämie übertragen. Aber in unseren Breiten fast ausschließlich FSME und Borreliose. Wie können wir uns vor den Zecken schützen, wie den Krankheiten vorbeugen? Was tun, wenn wir eine Zecke am Körper entdecken? Was sind FSME und Borreliose eigentlich für Krankheiten und wie kann man sie behandeln?

Wie und wo fängt man sich eine Zecke ein?

Zecken sind fast allgegenwärtig – in Wald und Flur, in städtischen Parks und im eigenen Garten (und sei er noch so klein).

Die Zecken warten meist in niedrigen Höhen, so um die 20 cm, auf Grashalmen oder niederen Stauden, auf ihre Opfer. Diese verraten sich durch Schweißgeruch und das Kohlendioxid der Atemluft. Dann lässt sich die Zecke fallen und sucht sich einen geeigneten Platz mit dünner Haut um zuzustechen.

Auch frühe Entwicklungsstadien der Zecken, die Nymphen und Larven, haben diese Jagdtechnik schon drauf. Sie sind winzig – mit bloßem Auge leicht zu übersehen.

Wie Zeckenstiche vermeiden?

Lange Hosen, die Socken über die Hosenbeine ziehen, geschlossene Schuhe. Unbedeckte Haut mit einem Insektenabwehrmittel einreiben (sollte DEET als Wirkstoff in mindestens 30%iger Konzentration enthalten). Nach dem Ausflug nachsehen, ob sich nicht doch irgendwo ein Mitesser eingeknistet hat!

Was passiert beim Stich?

Auf ihrem Picknickplatz angekommen, fährt die Zecke ihr Stechwerkzeug aus und bohrt es in die Haut des Opfers. Die Kanüle ist so dünn, dass man das nicht bemerkt. Sofort injiziert die Zecke örtlich betäubende und blutverdünnende Substanzen, um auch weiterhin unbemerkt zu bleiben und schön dünnflüssiges Blut leicht einsaugen zu können. Ist die Zecke selbst infiziert, gelangen die FSME-Flavi-Viren sofort mit dem Speichel der Zecken oder nach Stunden die Borrelien-Bakterien aus dem Magen der Zecken in den Blutkreislauf des Opfers.

Wie Zecken entfernen – was tun wenn ein Rest in der Haut verbleibt?

Für Hunde- und Katzenhalter eine alltägliche Übung: Mit Daumen und Zeigefinger packen und rausrupfen. Besser: mit einer speziellen Zeckenzange oder z.B. einer Augenbrauenpinzette direkt auf der Haut ganz sanft (das ist wichtig – die Zecke soll nicht abgeknipst und nicht in Panik versetzt werden) zwischen Haut und Zeckenkopf anpacken und vorsichtig und geduldig ziehen. So hat man die Chance, dass das Insekt irgendwann loslässt und entfernt werden kann, ohne dass der Rüssel in der Haut verbleibt.

Was tun, wenn doch ein Rest verbleibt? Zuerst mal einfach NIX. Mit solch oberflächlichen Fremdkörpern wird unser Abwehrsystem sehr gut alleine fertig – es bildet sich innerhalb von Tagen ein kleiner Eiterpickel, der geht auf, entleert sich und fertig. Was an Krankheitsübertragung bis zum Zeitpunkt der Entfernung erfolgt ist, ist so oder so nicht mehr rückgängig zu machen – auch nicht durch chirurgische Entfernung des verbliebenen Rests. Auch ein notfallmäßiger Arztbesuch ist nicht notwendig. Aber achten sie in den folgenden Tagen auf Symptome wie eine

ringförmige Ausbreitung einer Hautrötung von mehreren cm um die Stichstelle („Wanderröte“ oder Erythema migrans) als Zeichen einer Borreliose-Infektion. Oder auf unspezifische Krankheitssymptome wie leichtes Fieber und allgemeines Unwohlsein, die eine FSME-Infektion bedeuten können. Jetzt ist unbedingt der Hausarzt gefragt!

Was ist eigentlich FSME? Wie vorbeugen, wie behandeln?

FSME steht für FrühSommerMeningoEncephalitis – eine Entzündung des Gehirns und der Hirnhäute, die besonders häufig im Frühsommer auftritt. Sie wird verursacht durch Flavi-Viren. Die Infektion kann unbemerkt oder mit nur leichten Allgemeinbeschwerden verlaufen. In einigen Fällen treten jedoch lange nach dem bereits vergessenen oder gar nicht bemerkten Zeckenstich (Intervall: 10 Tage und länger) hohes Fieber, Kopfschmerzen, Wesensänderungen und Lähmungen auf. Der weitere Verlauf ist sehr unterschiedlich und reicht von der kompletten und folgenlosen Rückbildung der Symptome bis zum Tod und kann sich über qualvolle Monate hinziehen. Die Diagnose lässt sich über Blutuntersuchungen eindeutig sichern. Eine ursächliche Behandlung gibt es nicht.

Wo doch die Vorbeugung so einfach wäre – die Impfung! Sie besteht aus drei Injektionen (zu Beginn, nach 4-6 Wochen und nach 6-12 Monaten) und einer Auffrischimpfung alle fünf Jahre. Die Impfung ist sehr gut verträglich – vor Jahren gab es mal Probleme (v.a. Fieber bei Kindern nach der Impfung), die auf einen Zusatzstoff zurückgeführt werden konnten. Das ist Vergangenheit; die Substanz wurde ersetzt und seither werden keine Komplikationen mehr berichtet.

Aus nicht verstandenen Gründen ist die FSME nicht überall präsent, wo es Zecken gibt. Derzeit ist sie vor allem in Süddeutschland, Österreich, im südlichen Skandinavien, Osteuropa und Russland prävalent. Wenn Sie in einem Risikogebiet leben (also zum Beispiel in Oxahausa) oder in ein solches reisen wollen (also zum Beispiel a Ferdle an da Bodasee macha welled), dann lassen Sie sich bitte impfen! Dia Impfung koschd se idda mol äbbes – d'Grangakass zalds!

Was ist eigentlich Borreliose? Wie vorbeugen, wie behandeln?

Borrelien sind ziemlich heimtückische (von ihrem Standpunkt aus gesehen: ziemlich clevere) Bakterien. Sie leben im Magen der Zecken und wandern, Stunden nach dem Andocken der Zecke an einem Wirt in das gestochene Opfer. Dann breiten sie sich zuerst in der die Stichstelle umgebenden Haut aus und verursachen damit die schon erwähnte Wanderröte. Dann gelangen sie in den Blutkreislauf, schleusen sich in Zellen verschiedener Gewebe des Wirtstieres ein (bevorzugt in Gelenken und dem Nervensystem) und verstecken sich so vor seiner Immunabwehr. Das macht sowohl die Immunabwehr wie auch die Diagnose von Spätformen der Erkrankung, die Schädigung von Gelenken und Nervensystem, sehr schwierig - vor allem weil sie erst Monate oder meist Jahre nach dem Zeckenstich auftreten und keine eindeutigen sondern vielen anderen Erkrankungen ähnelnde Symptome machen.

Borrelien kommen weltweit vor. Eine vorbeugende Impfung gibt es nicht. Die einzig mögliche Vorbeugung besteht im Schutz vor Zeckenstichen. Eine Behandlung mit verschiedenen Antibiotika ist sowohl in Früh- als auch Spätstadien möglich und meist erfolgreich, aber man muss eben erst mal die Diagnose stellen!

Und weil diese Diagnose schwierig ist, wenden sie sich bei jeder Hautrötung wie der beschriebenen Wanderröte (siehe auch die Abbildung) um einen Zeckenstich bitte zeitnah an Ihren Hausarzt. Bei unklaren Gelenk- oder Nervenbeschwerden machen Sie Ihren Arzt darauf aufmerksam, dass sie in der Vergangenheit schon ein paar Zeckenstiche hatten.

So, und jetzt raus in die Natur, genießen Sie den Sommer, mit Kind und Kegel! Wer die Risiken kennt, kann sie vermeiden oder bei auftretenden Beschwerden das Richtige tun.
Einen schönen Sommer

wünscht Ihnen
Dr. Johannes Reck