

Erkrankungen durch Zeckenstich (Borreliose, FSME, usw.)

Liebe Paddelfreunde,
wie jedes Jahr zu Saisonbeginn solltet Ihr auch heuer wieder an die Gefahr von Zeckenstichen und deren Folgen denken. Hier ein kurzer Überblick über die zwei durch Zecken verursachten Haupterkrankungen.

Zecken (*Ixodes ricinus*, Gemeiner Holzbock) sind Spinnentiere und bei uns weit verbreitet. In der Regel kommen Zecken in drei Generationen (Larve, Nymphe und Adulte Zecken) vor. Der Mensch dient in der Entwicklung von Zecken gelegentlich als Zwischenwirt. Der Zeckenstich an sich (Zecken haben eine Lanzette mit Widerhaken mit der sie stechen) ist eigentlich ungefährlich. Problematisch sind die durch Zecken übertragenen Infektionskrankheiten. Momentan sind über 30 Infektionskrankheiten bekannt, die durch Zecken übertragen werden können. Die zwei Haupterkrankungen sind die Borreliose und die FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis).

Borreliose: (Lyme-Disease, Lyme-Erkrankung)

Durch *Borrelia burgdorferi* verursachte Infektionskrankheit, die in drei Stadien eingeteilt wird.

Infektionsrisiko: Bei Zeckenstich einer infizierten Zecke liegt das Risiko bei 0,3 bis 4 %. Das Risiko steigt mit der Dauer des Saugaktes.

Stadium 1: (Frühform)

Inkubationszeit: Tage bis Wochen nach Zeckenstich

Symptome: häufig mit Wanderröte (Erythema migrans), die als scharf abgegrenzte Rötung um die Einstichstelle auftritt. Im Zentrum der Rötung kann eine blasse Stelle auftreten. Häufig breitet die Rötung sich zentrifugal aus. Weiterhin können Allgemeinsymptome wie Fieber, Muskelschmerzen (Myalgien), Kopfschmerzen und Lymphknotenschwellungen auftreten. Eine frühe Nervenbeteiligung (Neuroborreliose) ist meist durch heftige brennende Nervenschmerzen, die insbesondere nachts stärker werden, gekennzeichnet (teilweise können auch Lähmungserscheinungen auftreten). Herzbeteiligungen sind selten und können durch eine EKG Untersuchung festgestellt werden.

Stadium 2: (Spätform)

Inkubationszeit: Monate bis Jahre nach Zeckenstich/Wanderröte

Symptome: Die Symptome treten meist schleichend und symptomarm auf. Hautverdünnung mit „Zigarettenpapier“ ähnlicher Haut und bläulicher Verfärbung mit deutlicher Venenzeichnung an den Händen und/oder Füßen (Akrodermatitis chronica atrophicans). Auch Veränderungen an Gelenken (Lyme-Arthritis) und Nerven können auftreten. Die Lyme-Arthritis befällt am häufigsten Kniegelenk oder Sprunggelenk. Hierbei treten wiederkehrend Gelenkentzündungen mit Schmerzen und Schwellungen auf. Eine sehr seltene Form ist die Neuroborreliose, die mit Gangstörungen, Sensibilitätsstörungen und anderen heftigen neurologischen Symptomen einhergeht.

Stadium 3: (Post-Lyme-Disease-Syndrom)

Inkubationszeit: mindestens 1 Jahr nach Borreliose

Symptome: Wahrscheinlich eine nichtinfektiöse Folgeerscheinung. Eine klare Definition ist nicht bekannt. Es handelt sich um ein vielgestaltiges Krankheitsbild mit neurologischer, psychiatrischer und rheumatischer Symptomatik.

Vorgehensweise: Als allererstes muss die Zecke komplett entfernt werden. Dies solltest Du durchführen ohne die Zecke zu quetschen. Schau auch nach, ob Du die Lanzette komplett entfernt kannst. Treten oben genannte Symptome auf, solltest Du auf alle Fälle einen Arzt aufsuchen, da eine medikamentöse Therapie nötig ist. Eine Blutuntersuchung ist nötig. Häufig reicht eine orale Antibiotikatherapie. Selten muss eine intravenöse Therapie durchgeführt werden.

Vorsorge: Eine Impfung gegen Borreliose ist nicht verfügbar. Deshalb solltest Du Dich gegen Zeckenstiche schützen. Da Zecken in Bodennähe leben, schützt Du Dich am besten durch geschlossenes Schuhwerk, helle Strümpfen und helle lange Hosen (hierauf sind Zecken besser zu sehen). Weiterhin solltest Du, nach dem Du in der Natur warst, deinen Körper absuchen (z.B. beim Duschen). In der Regel brauchen Zecken bis zu 12 Stunden, bis sie eine geeignete Stelle zum stechen finden. Auch kannst Du handelsübliche Mittel gegen Stechtiere auf die Haut auftragen.

FSME: (Frühsommer-Meningoenzephalitis)

Die Infektionserkrankung wird durch das FSME-Virus (Fam. der Flaviviridae) verursacht.

Symptome: ca. 30% der Infizierten entwickeln grippeähnliche Symptomatik mit Fieber, Kopfschmerzen, katarrhalischer (Schnupfen und Heiserkeit) oder gastro-intestinaler (Durchfälle, Bauchkrämpfe) Symptomatik. Ca. zehn Prozent der Infizierten entwickeln nach einer vorübergehenden Besserung (ca. sieben Tage andauernd) die zweite Krankheitsphase, die hauptsächlich Symptome einer Gehirnbeteiligung (Fieber, Übelkeit, Erbrechen und Muskelschmerzen) zeigt. Hierbei kommt es zu Gehirn-, Hirnhaut- und Rückenmarkentzündungen.

Inkubationszeit: 7 bis 15 Tage bis zur ersten Krankheitsphase, weiter sieben Tage bis zur zweiten Krankheitsphase.

Infektionsrisiko: Je nach Zeckendurchseuchung liegt das Infektionsrisiko zwischen 0,1 und 3,5 %.

Vorgehensweise: Wie oben erwähnt die Zecke entfernen. Treten Symptome auf, solltest Du zur ausführlichen Diagnostik einen Arzt aufsuchen. Hier kann eine Blutuntersuchung durchgeführt werden, die neben den oben genannten Symptomen weitere Sicherheit geben kann. Eine spezifische Therapie gibt es nicht. Meist wird durch den Arzt dann symptomatisch behandelt. Bei schweren Verläufen mit Gehirnbeteiligung kann auch eine intensivmedizinische Betreuung erforderlich sein. Manche Ärzte und Laboratorien bieten eine Untersuchung der entfernten Zecke auf Krankheitserreger an. In der Regel ist dies eine Leistung die nicht von den Krankenkassen übernommen wird. Da hierbei nur die Zecke untersucht wird, kann hier eine stattgehabte Übertragung nicht festgestellt werden.

Vorsorge: Neben den oben genannten Schutzmaßnahmen kannst Du Dich gegen FSME impfen lassen. Diese Impfung wird aber nur gefährdeten Personengruppen (Laborpersonal, das Kontakt zum Erreger hat, Forstarbeitern und Landwirten, die in Risikogebieten arbeiten) empfohlen.

(Quelle: www.rki.de)

Stand: Mai 2016

Thomas Schädler
Referent Gesundheitsfragen im DKV