



Waldzecken, auch Holzbock genannt, sind 1-2 mm kleine blutsaugende Parasiten aus der Familie der S

Zecken sind normalerweise ungefährlich, es sei denn, sie sind mit Krankheitserregern infiziert. Zu den übertragbaren Krankheiten gehören die Lyme-Borreliose, die Frühsommer-Meningo-Enzephalitis und die Ehrlichiose. Wenn man einen Zeckenbiss hat, sollte man sich den Zeitpunkt merken und auf Rötungen achten. Es ist möglich, dass z.B. die Borreliose erst nach einiger Zeit zum Ausbruch kommt, eine Ursachenfindung kann dann mitunter schwierig sein.

Die häufigsten Irrtümer über Zecken

Nach wie vor kursieren viele falsche Vorstellungen von Zecken und den von ihnen übertragenen Krankheiten.

- *Zecken fallen von den Bäumen.*

Zecken lassen sich nicht von Bäumen fallen. Sie warten im Gras, im Unterholz und in Büschen auf Warmblüter, die die Zecken im Vorbeigehen abstreifen.

- *Vor allem Jäger und Forstarbeiter sind gefährdet.*

90 Prozent der FSME-Infektionen ziehen sich die Patienten bei Freizeit-Aktivitäten (Gartenarbeit, Campen, Wandern usw.) zu.

- *Die Krankheit kommt nur im Frühsommer vor.*

Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) tritt zwar gehäuft zu Beginn des Sommers auf, dennoch gibt es Erkrankungen auch schon im Frühjahr und bis in den Herbst hinein.

- *Bei uns besteht kein Risiko durch Zeckenstich.*

In ganz Deutschland können Zecken die Lyme-Borreliose (keine Impfung möglich) übertragen. FSME-Übertragungen werden vor allem in Süddeutschland beobachtet. Ob eine Person gefährdet ist, hängt jedoch nicht nur von ihrem Wohnort, sondern von ihrer Mobilität und ihrem Freizeitverhalten ab.

- *Mit der richtigen Kleidung kann ich mich schützen.*

Im Prinzip halten Gummistiefel und lange Hosen Zecken ab oder zumindest auf. Sicherem Schutz kann Kleidung allein jedoch nicht gewähren. Zecken können eine ganze Zeit herumkrabbeln und nach einer geeigneten "Stichstelle" suchen.

- *Rechtzeitiges Entfernen der Zecke reicht aus.*

FSME-Viren können schon unmittelbar nach dem Stich übertragen werden. Von Borreliose-Erregern nimmt man an, dass die Übertragung erst nach längerem Saugen erfolgt. Allerdings gibt es auch hierbei Hinweise auf Infektionen innerhalb kürzerer Zeit.

Neue Untersuchungsergebnisse lassen vermuten, dass eine schnelle und sachgerechte Zeckenentfernung evtl. auch gegen FSME-Erkrankungen helfen könnte. Wissenschaftler gehen davon aus, dass FSME-Viren während des Saugaktes der Zecke eine starke Vermehrung in den Speicheldrüsen durchmachen.

Zeckenentfernung

- Zecken müssen so früh wie möglich erkannt und entfernt werden. Je länger eine Zecke in der Haut stecken bleibt, desto höher ist die Gefahr der Krankheitsübertragung. Vor allem die Borrelien-Erreger benötigen Zeit, in den Wirt einzudringen.
- Zum Entfernen sollte man die Zecke mit einem spitzen Werkzeug (Zeckenzange oder Pinzette) knapp über der Einstichstelle packen und sie nach hinten herausziehen.
- Keinesfalls darf die Zecke gequetscht werden, alte Hausmittel wie Öl oder Klebstoff dürfen nicht verwendet werden. Die Zecken entleeren im "Todeskampf" ihren Darminhalt in die Haut, dem Sitz der Borrelien-Erreger.
- Auch die früher verbreitete Drehbewegung ist nicht zu empfehlen, weil dabei der Kopf der Zecke in der Haut hängen bleiben kann.
- Da in der Haut verbleibende Körperteile der Zecke zu Entzündungen führen können, sollten sie nicht mit Gewalt entfernt werden. Ein Arzt kann diese Reste fachmännisch entfernen.
- Die Einstichstelle kann anschließend mit einem Desinfektionsmittel behandelt werden, um eine Entzündung zu vermeiden.

Häufigkeit

Nicht jeder Zeckenstich verursacht eine Krankheit. Etwa 20% aller Zecken in Europa haben Borrelien-Erreger, bei der FSME sind es etwa 2%. Aber nicht jede infizierte Zecke überträgt Krankheiten. Etwa 90% der "infizierten" Zeckenbisse bleiben ohne Folgen.

Symptome

Ein Zeckenbiss ist zunächst in der Regel nicht zu spüren. Allerdings kann sich die Bissstelle entzünden. Sie bildet dann einen roten, scharf umrandeten Fleck. Spätestens jetzt sollten Sie zum Arzt gehen, denn die Entzündung kann ein erster Hinweis auf die Borreliose sein.

Borreliose

Die Lyme-Borreliose ist eine durch Zecken übertragene Erkrankung. Krankheitserreger sind Bakterien, die so genannten Borrelien. Das Risiko zu erkranken variiert regional und ist auch nach einem Zeckenbiss eher gering. Da sich die Bakterien sehr langsam vermehren, verläuft die Borreliose schleichend in mehreren Phasen. Als typisches Zeichen tritt bald nach der Infektion eine etwa handtellergroße Rötung mit Randbetonung im Bereich der Bissstelle auf, das Erythema chronicum migrans (ECM). In der Folge kann es nach Wochen, Monaten oder Jahren zur Beteiligung anderer Organe (Gelenke, Nerven, Hirnhäute, Herz, Auge, Haut) kommen. Der Verlauf ist jedoch gutartig. Die Diagnose wird durch Krankengeschichte, das typische ECM und eine Blutuntersuchung mit Antikörperbestimmung gestellt. Die Behandlung erfolgt durch Verabreichung eines Antibiotikums. Eine Schutzimpfung ist nicht möglich.

Frühsommer-Meningo-Enzephalitis

Die Frühsommer-Meningo-Enzephalitis, kurz FSME genannt, ist eine von Viren verursachte Infektionserkrankung, die ein bestimmtes regionales Verbreitungsmuster aufweist. Die Übertragung erfolgt durch einen Zeckenbiss. 70% der Infektionen verlaufen unbemerkt und harmlos. Die übrigen 30% teilen sich je zur Hälfte in grippeähnliche, ebenso harmlose Erkrankungen und in gefürchtete "echte FSME-Fälle" mit Beteiligung des zentralen Nervensystems, die meist bleibende neurologische Schäden hinterlässt. Die Diagnose erfolgt aus der Krankengeschichte und dem Nachweis von bestimmten Antikörpern im Blut. Es existiert noch keine Behandlung, die zur Heilung führt. Aus diesem Grund ist die Prophylaxe durch eine Schutzimpfung in Risikogebieten ausdrücklich zu empfehlen. Daneben sollten auch Allgemeinmaßnahmen zum Schutz vor Zeckenbissen eingehalten werden.

Prophylaxe

- Nach dem Aufenthalt in gefährdeten Gebieten sollte der Körper nach eventuellen Zecken abgesucht werden.
- Beim Menschen sind das speziell die Körperbereiche zwischen den Beinen, in den Kniekehlen, unter den Armen, im Nacken und am Haaransatz. Am besten stellen Sie Ihr Kind nackt auf einen Stuhl oder Tisch und suchen die Haut, besonders die Körperfalten sorgfältig ab. Achtung: Zecken können sehr klein und schwer zu erkennen sein. Sie können sich bis auf das zweihundertfache ihrer Körpergröße voll saugen.
- Langarmige Kleidung und lange Hosen und festes Schuhwerk erschweren es den Zecken sich einzunisten. Ätherische Öle und Lotionen zur Mückenabwehr bieten ebenfalls einen eingeschränkten Schutz. Beachten Sie, dass die Duftstoffe sich mit der Zeit verflüchtigen.

Impfung

Der einzige weltweit existierende Impfstoff gegen Borreliose wurde leider vom Hersteller aus wirtschaftlichen Gründen vom Markt genommen.

Gegen die Frühsommer-Meningo-Enzephalitis sind sowohl aktive als auch passive Impfstoffe vorhanden. Die aktive Impfung wird empfohlen bei potentiell gefährdeten Personen, sog. Risikogruppen: Personen, die in Gebieten arbeiten, in denen entweder besonders viele FSME-Fälle auftreten oder die als Endemiegebiete (besonders viele Zecken als Träger des FSME-Virus) ausgewiesen sind (Waldarbeiter, Forstpersonal), Urlauber, Laborpersonal.

Aktive Impfung

Die aktive Impfung erfolgt mit Hilfe von inaktivierten Viren, die im Körper die Produktion von Antikörpern gegen diesen Viren verursachen. Sie wird bei Personen vorgenommen, die sich in Bereichen mit hohem Infektionsrisiko aufhalten, unabhängig davon, ob aus beruflichen oder privaten Gründen (Freizeitaktivitäten). Es sind drei Teilimpfungen innerhalb eines Jahres notwendig. Diese erfolgen jeweils intramuskulär meist in den Oberarm. Die ersten beiden Impfungen erfolgen im Abstand von ein bis drei Monaten, die dritte Impfung nach neun bis zwölf Monaten. Zu empfehlen ist der Beginn einer Impfung in der kalten Jahreszeit, damit sie pünktlich im Frühjahr schon zur Wirkung kommt.

Die aktive Schutzimpfung muss alle drei bis fünf Jahre aufgefrischt werden.

Passive Impfung

Eine passive Impfung erfolgt mit fertigen Antikörpern. Diese macht nur dann Sinn, wenn es bereits zu einem Zeckenbiss gekommen ist und eventuell Viren im Körper zirkulieren. Die passive Impfung ist nur dann sinnvoll, wenn sie innerhalb von 96 Stunden nach dem Zeckenbiss erfolgt. Für Kinder und Jugendliche unter 14 Jahren ist die passive Impfung vom Robert - Koch - Institut verboten worden, weil Hinweise darauf bestehen, dass sie die FSME-Erkrankung verschlimmert, anstatt vor ihr zu schützen. In jedem Fall ist eine aktive Impfung vorzuziehen.