

# DIE ZECKEN KOMMEN!



Von **Dr. med. Henry Perschak**,  
Facharzt FMH für Innere Medizin

Im Frühsommer, wenn es wieder wärmer ist, werden auch die Zecken aktiv. Auf Gräsern oder Sträuchern, im bodennahen Unterholz von Wäldern, Parks oder Gärten sitzend, lauern sie auf ein vorbeistreichendes Tier oder einen Menschen, um sich auf ihm festzusetzen. Zecken können ebenfalls über Haustiere auf den Menschen übertragen werden.

Nachdem sie sich in der Haut festgebissen haben, beginnen sie sich mit Blut voll zu saugen. Über den Speichel, der in den Blutkreislauf des Opfers gelangt, können verschiedene Krankheitserreger, einerseits Viren, andererseits Bakterien, übertragen werden.

In der ganzen Schweiz, unterhalb etwa 1200 m ü. M., kann durch einen Zeckenbiss die Lyme-Borreliose übertragen werden, die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) aber nur in relativ engen Endemiegebieten, den so genannten Hot Spots (siehe Karte).

## FSME: Erkrankung der Hirnhäute und des Gehirns

Eine der bekanntesten Krankheiten, die von Zecken übertragen werden, ist die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME). Dabei handelt es sich um eine durch Viren ausgelöste Erkrankung des Gehirns und der Hirnhäute, die innert einiger Tage bis zu drei Wochen nach der Ansteckung ausbricht.

Die Krankheit ähnelt einer Sommergrippe: Sie beginnt mit hohem Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen, gefolgt von der für Hirnhautentzündungen typischen Nackensteife. Lähmungen, epileptische Anfälle oder gar bleibende Persönlichkeitsveränderungen können hinzukommen. Im besten Fall verläuft die Krankheit sehr milde, sodass nicht einmal die beschriebenen Symptome auftreten und ein infiziertes Individuum nichts davon bemerkt. Glücklicherweise führt in den Endemiegebieten (siehe Karte) nur etwa jeder 10000ste Biss zu einer Infektion.

Die Behandlung der FSME richtet sich nach den Symptomen; eine eigentliche Therapie für FSME



**Abb. 2**  
Zwei geschlechtsreife Zecken-Weibchen, *Ixodes ricinus*, vor (ca. 3 mm) und nach der Blutmahlzeit (ca. 10 mm).

gibt es nicht. Wichtig sind Bettruhe, genügend Flüssigkeitsersatz, die Bekämpfung von Fieber und Kopfschmerzen sowie allfälliger epileptischer Anfälle.

## Eine Impfung kann helfen

Für Personen, welche sich regelmässig in Endemiegebieten im Wald aufhalten, empfiehlt sich die Impfung. Nach einer Grundimmunisierung und den in regelmässigen Abständen notwendigen Auffrischimpfungen sind Personen zuverlässig gegen die Frühsommer-Meningoenzephalitis geschützt.

## Lyme-Borreliose – durch Bakterien übertragen

Nicht zu verwechseln mit der FSME ist die Lyme-Borreliose. Sie wird ebenfalls durch Zecken übertragen; Erreger der Lyme-Borreliose sind aber nicht Viren, sondern Bakterien, *Borrelia burgdorferi* genannt. Die Lyme-Borreliose verläuft heimtückischer und durchläuft unbehandelt drei Stadien.

Das Stadium I ist gekennzeichnet durch eine an der Stichstelle sich ringförmig ausbreitende rot-bläuliche Verfärbung, Erythema migrans oder Wanderröte genannt. Dieses Krankheitsstadium kann durch Fieber, Kopf-, Gelenk- und Muskelschmerzen begleitet werden. Nicht selten ist dabei der Zeckenbiss gar nicht mehr erinnerlich, da die Zecke unbemerkt spontan abgefallen ist. Der Ausschlag verschwindet ohne Therapie innert Tagen bis Wochen, und es scheint, die Krankheit sei ausgeheilt.

Unbehandelt können die Bakterien aber nach Wochen oder sogar Monaten weitere Organe angreifen, vor allem die Gelenke, die Haut, das Herz und das Nervensystem. In diesem Fall ist die Krankheit in das Stadium II übergegangen.



**Abb. 1**  
Erythema migrans, der typische erste Hautausschlag nach einer Infektion mit den Erregern der Lyme-Borreliose.

Die Symptome sind vielseitig und wechselhaft und werden deshalb leicht falsch interpretiert. Häufige Anzeichen der Krankheit sind Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Muskel- und Gelenkschmerzen, Herzrhythmusstörungen und Hautschwellungen.

Bleibt die Krankheit unbehandelt, kann sie einen chronischen Verlauf nehmen und ins Stadium III übergehen. Meist sind zu diesem Zeitpunkt bleibende Schäden zu verzeichnen, wie dauerhafte Gelenkschädigungen, Herzmuskelentzündungen oder Persönlichkeitsveränderungen.

In der Schweiz sind wesentlich mehr Zecken mit dem Erreger der Lyme-Borreliose befallen als mit FSME-Viren, und so ist die Krankheitsübertragung mit ca. jedem hundertsten Biss auch wesentlich häufiger. Umso wichtiger ist die Behandlung. Die Krankheit kann im Stadium I mit oralen Antibiotika, die über einige Wochen verabreicht werden, ambulant zur Abheilung gebracht werden. Das Stadium II erfordert – vor allem bei Befall des Nervensystems – eine intravenöse antibiotische Therapie und damit meist einen Spitalaufenthalt. Im chronischen Stadium III sind dann nicht selten immer wiederkehrende Antibiotikakuren über einige Wochen erforderlich.

### Beugen Sie vor

Gegen die Lyme-Borreliose gibt es keine Impfung, und die Impfung gegen die FSME schützt in keiner Weise gegen die Borreliose. Es wird deshalb empfohlen, gut deckende Bekleidung zu tragen und Anti-Zecken-Spray zu verwenden. Nach einem Aufenthalt im Wald soll der Körper auf allfällig vorhandene Zecken abgesucht werden. Bevorzugte Plätze sind Kniekehlen, Leisten oder der Bauchnabel. Hat sich eine Zecke festgebissen, sind beim Entfernen folgende Punkte wichtig: Die Zecke soll möglichst nahe an der Haut mit einer Pinzette gefasst und aus der Haut gezogen werden. In Apotheken sind speziell entwickelte Zeckenzangen erhältlich. Dabei ist darauf zu achten, den mit Blut gefüllten Hinterleib nicht auszudrücken. Auf das Bestreichen mit Öl und anderen Flüssigkeiten ist zu verzichten. Zecken können dadurch gereizt werden und ihren infizierten Speichel erst recht unter die Haut spritzen. Die Bissstelle ist anschliessend zu desinfizieren.

Wir hoffen, dass diese Informationen Sie nicht von gesunden und erholsamen Spaziergängen im Wald abhalten. Mit der Impfung gegen die FSME und den geschilderten Vorsorgemassnahmen nach Aufenthalten im Wald können Sie sich weitgehend vor einer Erkrankung schützen. Sollten Sie aber nach einem Zeckenbiss an den geschilderten Symptomen leiden, suchen Sie unverzüglich Ihren Arzt auf.

Dr. med. Henry Perschak  
Facharzt FMH für Innere Medizin

Abteilung für Allgemeine  
Innere Medizin  
Klinik Hirslanden  
Witellikerstrasse 40  
CH-8032 Zürich  
T 044 387 20 60  
F 044 387 20 69  
www.hirslanden.ch  
henry.perschak@hirslanden.ch

Dr. med. Stefano Tresch  
Facharzt FMH für Innere Medizin  
Dr. Angélique Sponholz  
Fachärztin FMH für Innere Medizin

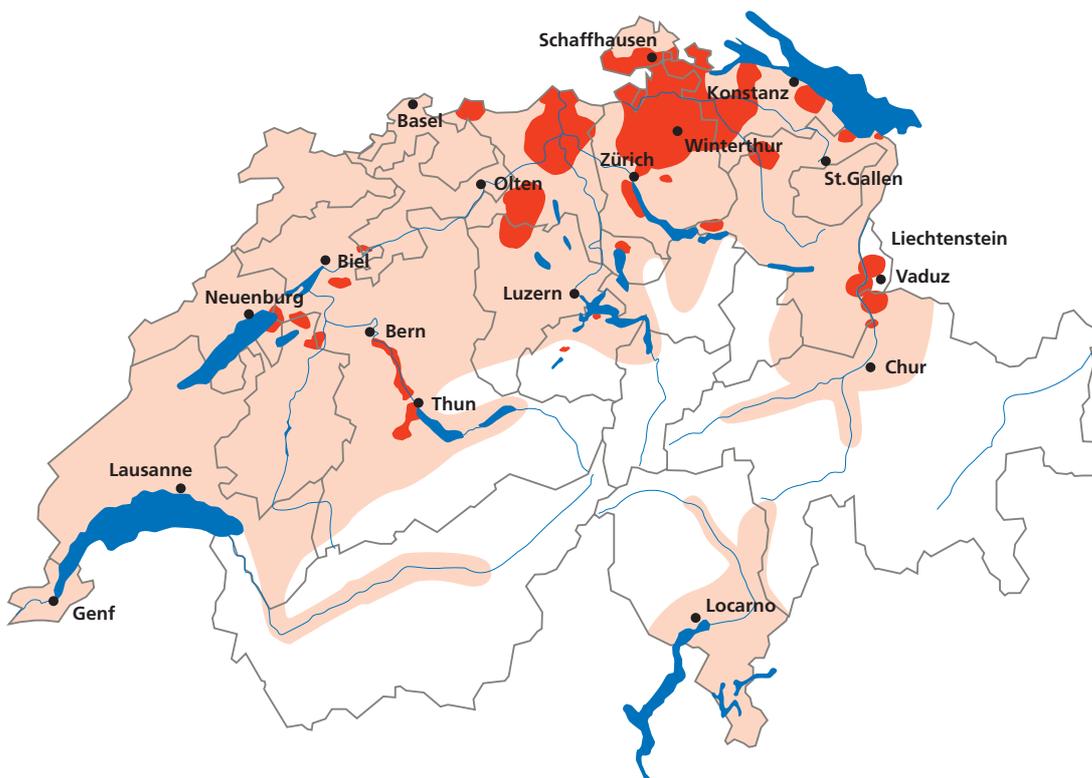


Abb. 3  
Risikogebiete für die Übertragung  
der Lyme-Borreliose und Naturherde der  
Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

- FSME Naturherde
- Lyme-Borreliose
- ab 1200 m ü.M. keine Zecken