

ZECKENERKRANKUNGEN – WAS TUN?



Dr. med. Victor Wüscher
Facharzt FMH für Innere Medizin

Zecken (der Holzbock) können Erreger übertragen und so Krankheiten verursachen. Die wichtigsten sind die Lyme-Borreliose und die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME).

Zecken gehören zur Familie der Spinnen. Sie sind von März bis Oktober aktiv, halten sich in Bodennähe auf, lieben Feuchtigkeit und das Unterholz. Wird es heiss, gehen sie ins Laub oder unter die Erde. Am Morgen krabbeln sie an taufrischen Gräsern und Sträuchern hoch und warten auf Opfer. Sie verankern sich mit Widerhaken in der Haut, schieben ihren Saugrüssel vor und zapfen Blut. Sie injizieren lokal betäubende, entzündungshemmende und blutstillende Stoffe, so bleibt der Zeckenstich schmerzlos und unbemerkt. Die Blutmahlzeit dauert verschieden lang, je nach Entwicklungsstadium der Zecke. Mit dem Blutsaugen wächst die Zecke. So kann sie bemerkt werden oder sie fällt unbemerkt ab. Während des Saugens nimmt die Zecke Erreger auf (beispielsweise von der Maus) und gibt diese später ins Blut des nächsten Opfers ab (beispielsweise des Menschen).

Lyme-Borreliose

Etwa ein Drittel aller Zecken tragen Borrelien (Bakterien) in sich. Sie werden beim Stich zu fast 100 Prozent übertragen, führen aber nur bei etwa 1 Prozent der Infizierten zur Erkrankung. Dies äussert sich zuerst als so genanntes Lokalstadium: Es tritt ein Hautausschlag auf mit einer ringförmig sich ausbreitenden, rötlichen Entzündung. Später gelangen die Erreger von der Haut ins Blut und können so verschiedene Organe befallen: Gelenke und deren Umge-

bung, das Nervensystem, das Herz und wieder die Haut. Sowohl das erste wie auch das zweite Stadium können mit Antibiotika behandelt und geheilt werden. Kommt eine Behandlung oder Heilung allerdings nicht rechtzeitig zustande, so können chronische Störungen, das sogenannte Stadium III der Erkrankung auftreten. Der Arzt kann mit speziellen Untersuchungen von Blut, Hirnflüssigkeit oder Gelenkflüssigkeit die Diagnose der Borreliose stellen, rechtzeitig die korrekte Behandlung einleiten und die Krankheit zur Abheilung bringen.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Es gibt definierte Gegenden, wo die Zecken das FSME-Virus in sich tragen. Dort sind etwa 1 Prozent der Zecken mit dem Virus infiziert. Ausserhalb dieser definierten Naturherde sind

virustragende Zecken noch wesentlich seltener. Die bekanntesten Naturherde liegen ausserhalb des Kantons Aargau.

Wird das Virus auf den Menschen übertragen, erkranken nur etwa 10 Prozent. Davon wiederum nur etwa 10 Prozent schwer. Die schwere Erkrankung umfasst eine erste grippale Phase: Fieber, Müdigkeit, Kopf-, Kreuz- und Gliederschmerzen. Nach zwei Wochen kann eine zweite Phase dazukommen: Kopfschmerzen, eine Entzündung von Hirnhaut und Gehirn, unter Umständen mit Bewusstseinsstörungen und Lähmungen. Solch schwere Verläufe sind glücklicherweise extrem selten. Im Gegensatz zur Lyme-Borreliose ist eine ursächliche Behandlung der FSME nicht möglich. Dagegen kann man sich gegen FSME impfen. Die Impfung ist aber nicht ungefährlich und wird nur für Personen empfohlen, die ein hohes Risiko haben, sich zu infizieren. Das sind Leute, die sich regelmässig in den gefährdeten Gebieten aufhalten.

Schutzmassnahmen

Richtige Kleidung (geschlossenes Schuhwerk, lange Hosen) macht Zecken das Festklammern schwer. Es gibt Menschen, die Zecken anziehen und das wissen. Sie sollten Zeckenschutzmittel einsprühen. Findet man eine Zecke auf der Haut, sollte sie rasch entfernt werden, wobei am besten eine Pinzette verwendet wird. Die Zecke wird hautnah gefasst und mit gleichmässigem Zug aus der Haut gezogen. Behandlungen mit Öl, Vaseline usw. und quälendes Drehen sollten vermieden werden; sie bringen die Zecke zum Erbrechen und so zur Massenübertragung der Erreger.

Bei Verdacht auf eine Zeckenerkrankung oder bei der Frage, ob eine FSME-Impfung Sinn macht, hilft der Hausarzt.

