

Praxis Dr. med. E. Kämmerer
Fachärztin für Dermatologie und Venerologie
Obermarkt 23
09599 Freiberg
Tel.: 03731/22289

Patienteninformation nach Zeckenstich

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Sie haben sich heute bei mir mit einem frischen Zeckenstich vorgestellt. Ich habe Ihnen die Zecke entfernt und nun stellen Sie sich die Fragen: „Kann ich eine Folgeerkrankung nach Zeckenstich bekommen? Wie erkenne ich Sie? Kann ich vorbeugend etwas tun? Zu welchem Arzt gehe ich, wenn ich Symptome bemerke? Sollte ich auch ohne Krankheitszeichen in ärztlicher Betreuung bleiben?“

Deshalb möchte ich Ihnen kurz einige Informationen und Ratschläge geben, die sich in der Praxis bewährt haben.

Frühsommer-Meningoencephalitis (FSME)

Bei einem Zeckenstich kann ein FSME-Virus übertragen werden. Dabei ist es unerheblich, wie lange die Zecke (Holzbock) schon saugt, die Wahrscheinlichkeit der Übertragung ist abhängig von der Region, in welcher der Zeckenstich passiert. In sogenannten Hochrisikogebieten (z.B. Schwarz- und Odenwald, Passauer Region, Russland, Baltikum, Tschechien) kommen gehäuft Erkrankungsfälle vor und eine aktive Impfung **vor** Aufenthalt in einem solchen Risikogebiet wird empfohlen (mind. 3 Wochen vorher beginnen!).

In den meisten Fällen erfolgt eine FSME-Infektion symptomlos, bei einigen Patienten (ca. 20%) aber kommt es 2-20 Tage nach der Übertragung zu grippeähnlichen Symptomen mit Fieber und noch viel seltener (1-3%) nach spontaner Entfieberung zu der gefürchteten Hirnhautentzündung. Die Therapie erfolgt symptomatisch, eine Impfung **nach** Zeckenstich wird heute nicht mehr empfohlen. Jährlich werden durch das Robert-Koch-Institut Listen von Risiko- und Hochrisikogebieten der FSME-Durchseuchung herausgegeben. Sachsen gehört nicht dazu.

Wenn Sie in der näheren Umgebung der Stadt Freiberg von einer Zecke gestochen wurden, besteht für Sie kaum eine Gefahr der FSME-Übertragung!

Borreliose

In ganz Deutschland besteht bei einem Zeckenstich, wenn die Zecke länger als 24 Stunden saugt, zu etwa 20% die Gefahr, mit dem Bakterium *Borrelia burgdorferi* infiziert zu werden.

Nur bei etwa der Hälfte der infizierten Menschen werden ca. 5-29 Tage nach der Übertragung sichtbare Hautveränderungen rund um die Stichstelle beobachtet: eine tellerförmige Rötung breitet sich nach außen fortschreitend aus (die so. Wanderröte). 1 bis 12 Wochen nach Übertragung verteilen sich die Borrelien dann im Körper, sie werden durch das Immunsystem erkannt und es werden langsam Antikörper gebildet. ***Die Borrelien – Serologie (Antikörperbestimmung) wird ca. 4-6 Wochen nach Zeckenstich positiv und ein Anstieg der Werte ist hinweisend auf eine frische Infektion.***

Zeichen einer Borreliose im Stadium der systemischen Ausbreitung sind: Fieber und grippeähnliche Beschwerden, Gelenkschmerzen, brennende Nervenschmerzen, Lähmungen und Herzmuskelentzündung.

Eine Antibiotikatherapie wird eingeleitet, wenn klinische Zeichen auf eine Borrelieninfektion hinweisen und/oder entsprechende Antikörperwerte bestimmbar sind.

Spätmanifestationen einer nichtbehandelten Borreliose können nach Monaten bis Jahren auftreten: Gelenkentzündungen, Hautknoten oder –verdünnung sowie Hirnschäden und Lähmungen.

Borrelieninfektionen können spontan ausheilen oder symptomatisch werden. Antikörper lassen sich oft noch lange, auch nach erfolgreicher Therapie, im Blut nachweisen. Eine körpereigene Immunität entsteht aber nicht, d.h. jeder Zeckenstich ist potentiell risikobelastet. Deshalb schützen Sie sich und entfernen Sie die Zecken möglichst innerhalb von 24 Stunden – am günstigsten: Aushebeln der Zecke mit Spitze eines sehr scharfen Messers oder einer Injektions- Kanüle. Alle Maßnahmen, die die Zecke irritieren (wie das leider noch weit verbreitete in ÖL ertränken oder das Quetschen des Zeckenkörpers mit einer Pinzette) erhöhen das Übertragungsrisiko.