



Patienteninfo Zeckenbiss

M24

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

in der Praxis habe ich Ihnen schon die wichtigsten Informationen zu Ihrer Erkrankung mitgeteilt. Als „Gedächtnisstütze“ möchte ich Ihnen noch ein paar Informationen mit auf den Weg geben - damit Sie möglichst schnell wieder gesund werden!

Was ist passiert?

Zeckenbisse treten häufig vom Frühjahr bis zum Spätherbst bei Personen auf, die sich beruflich oder in der Freizeit in der Natur aufhalten. Dabei werden die blutsaugenden Insekten an Wegrändern, Wiesen, im Wald, aber auch in Gärten oder Parks von Gräsern, Sträuchern oder Unterholz abgestreift. Zecken lassen sich **nicht** - wie häufig behauptet wird - von Bäumen fallen.

Der Zeckenbiss selbst ist nicht gefährlich, aber während des Saugaktes können mit dem Speichel des Tieres Krankheitserreger übertragen werden. Die beiden wichtigsten durch Zecken übertragenen Erkrankungen sind die **Borreliose** und eine spezielle Form der Hirnhautentzündung, die **Früh-Sommer-Meningo-Enzephalitis, kurz FSME**.

Der Erreger der **Borreliose** ist ein Bakterium, das erst ganz am Ende des Saugaktes, wenn die Zecke genügend Blut aufgenommen hat, in die winzige Stichwunde gelangt. Ein möglichst frühes Entfernen der Zecke am Anfang des Saugaktes kann also eine Borreliose verhindern. Das Verbreitungsgebiet der Borreliose ist identisch mit dem der Zecken, ungefähr jede 5. Zecke trägt diese Bakterien in sich. Das erste Anzeichen dieser Erkrankung ist meist eine schmerzlose Hautrötung an der Zeckenbissstelle, die sich kreisförmig vergrößert und dabei im Zentrum wieder abblasst. Diese sog. "Wanderröte" kann bis zu 16 Wochen nach dem Zeckenbiss auftreten und von Jucken, Brennen, lokalen Lymphknotenschwellungen und allgemeinen, grippeähnlichen Symptomen begleitet sein. Im weiteren Verlauf kommen andere Symptome an verschiedenen Organen und Organsystemen dazu. Wird die Borreliose in diesem Stadium nicht erkannt und behandelt, kann ein chronisches Stadium mit Befall der Haut (sog. Pergamenthaut), der Gelenke (chronische Gelenkentzündungen), des Nervensystems (Kopf- und Nervenschmerzen) und des Herzens (chronische Herzmuskelentzündung) auftreten. Die Borreliose ist gut mit Antibiotika zu behandeln.

Die **FSME** wird durch ein Virus übertragen, das gleich mit Beginn des Blutsaugens der Zecke in den menschlichen Organismus gelangt. Nicht in allen Regionen Deutschlands können Zecken die FSME übertragen. Das Virus tritt vor allem in Baden-Württemberg und Bayern auf. Kleinere Verbreitungsgebiete finden sich außerdem in Rheinland-

Pfalz, Hessen (Odenwald), im Saarland und in den neuen Bundesländern (Brandenburg, Sachsen, Thüringen). Aber auch in diesen Gebieten ist nur jede 100. bis 500. Zecke Virusträger. Außerhalb von Deutschland tritt die FSME vorwiegend in Ost- und Südosteuropa und in einigen Regionen Skandinaviens auf. Die Erkrankung verläuft von Person zu Person unterschiedlich schwer. Nur jeder dritte Infizierte erkrankt an einer fieberhaften "Sommergrippe", und nur jeder fünfte bis zehnte Infizierte zeigt eine Beteiligung des Nervensystems. Diese Erkrankungsphase beginnt mit massiven Kopfschmerzen und hohem Fieber, oft begleitet von Erbrechen und Nackensteifigkeit. Bei ca. 60% der Erkrankten bleibt es bei dieser "reinen" Hirnhautentzündung, die meist folgenlos abheilt. Eine schwerere Form mit zusätzlicher Entzündung des Gehirns kommt in ca. 30% vor. Dabei können dauerhafte Schäden in Form von psychischen Auffälligkeiten oder Lähmungen zurückbleiben. Die seltenste (ca. 10%) und schwerste Verlaufsform ist durch eine zusätzliche Beteiligung des Hirnstammes und des Rückenmarks gekennzeichnet. Trotz Behandlung auf der Intensivstation sterben einige dieser Patienten. Von den Überlebenden behalten zwei Drittel bleibende Schäden, meist in Form von Lähmungen. Eine ursächliche Therapie gegen das Virus ist nicht bekannt, es gibt aber eine gut verträgliche aktive Schutzimpfung.

Was können Sie tun?

Eine festsitzende Zecke sollte sofort entfernt werden: Fassen Sie das Tier mit einer gut schließenden Pinzette möglichst nah an der Haut und entfernen Sie es unter deutlichem Zug und leichten Drehbewegungen. Die Drehrichtung ist dabei völlig nebensächlich. Zerquetschen Sie das Tier dabei möglichst nicht. Entgegen früheren Ratschlägen wird heute nicht mehr empfohlen, die Zecke mit Öl oder ähnlichem zu betäuben, da durch den "Todeskampf" des Tieres nur mehr infektiöse Flüssigkeiten in die Stichwunde gelangen.

Desinfizieren Sie die Stichstelle mit PVP-Iod-Lösung. Beobachten Sie das Hautareal in den folgenden Tagen und Wochen; achten Sie besonders auf Entzündungszeichen oder Rötungen.



Zeckenhaken

Wann müssen Sie zum Arzt?

- Wenn aufgrund der Widerhaken am Stechapparat der Zecke Teile davon in der Haut steckengeblieben sind (schwarze Pünktchen).
- Wenn Sie Hautveränderungen an der Stichstelle bemerken.
- Wenn in zeitlichem Zusammenhang mit einem Zeckenbiss andere, vor allem oben genannte Beschwerden auftreten. Erwähnen Sie beim Arztbesuch unbedingt, dass Sie von einer Zecke gebissen wurden.
- Wenn Sie ohne Impfschutz in einem FSME-Gebiet von einer Zecke gebissen wurden. Suchen Sie in diesem Fall den Arzt möglichst noch am gleichen Tag auf.

Was können wir für Sie tun?

Steckengebliebene Teile der Zecke werden entfernt und die Wunde entsprechend versorgt.

Im Falle einer Borreliose werden wir mit Ihnen über ein Antibiotikum sprechen, z.B. Amoxicillin oder Doxycyclin (200mg 1-0-0 über 2 Wochen. Bei Doxycyclin müssen Sie die direkte Sonne meiden!).

Wenn im Zusammenhang mit einem Zeckenbiss andere Symptome auftreten, wird eine entsprechende Diagnostik eingeleitet.

Eine ausführliche Information über die FSME-Impfung und ggf. Durchführung der Impfung bieten wir Ihnen auch an.

Bei einem Zeckenbiss in einem FSME-Gebiet kann unter Umständen eine passive Impfung nach dem Stich erfolgen, wenn kein aktiver Impfschutz vorliegt. Dies ist jedoch nur kurzfristig nach dem Biss möglich, da sonst durch die Impfung selbst schwere Nebenwirkungen auftreten können.

Da im Internet viele falsche Informationen darüber zu finden sind, hier noch einige Informationen zu den Labortests bei Borreliose:

- Da sich die Immunantwort gegen Borrelien erst langsam aufbaut, fallen IgG-Tests in den ersten 4-6 Wochen oft negativ aus. Später sind die Tests fast alle positiv. Daher ist bei seronegativen Patienten mit Symptomen, die seit mehr als einem Monat bestehen, eine Therapie nicht zu empfehlen.
- Anhaltende positive Antikörpertests sind nach Behandlung normal und kein Zeichen einer anhaltenden Erkrankung. Diese können Jahrzehnte positiv bleiben!

- In aller Regel genügt eine Antibiotikatherapie von zwei bis vier Wochen. Längere Behandlungen bringen keinen Vorteil.
- Selbst nach einer wirksamen Frühtherapie kommt es meist zur Serokonversion.
- Die Diagnose „Borreliose“ sollte nie ohne Labornachweis gestellt werden.

Bitte lesen Sie trotz der mündlichen und schriftlichen Information durch mich den Beipackzettel der Präparate aufmerksam und fragen Sie ggf. nach. Bitte halten Sie die vereinbarten Dosierungen ein.

Wie Sie vorbeugen können:

- Tragen Sie geschlossene und möglichst eng anliegende Kleidung, vor allem im Bereich der Beine. Das macht es den Zecken schwerer, an eine geeignete Hautstelle zu gelangen. Bevorzugen Sie geschlossene Schuhe. Stecken Sie die Hose zudem in die Strümpfe. Auch das erschwert den Parasiten den Zugang zur nackten Haut.
- Tragen Sie ein Zeckenschutzmittel auf. Kleidung allein hält die Parasiten nicht sicher ab. Denn auf der Suche nach einer geeigneten Stichstelle krabbeln die Plagegeister oft stundenlang umher – und geraten so auch unter die Kleidung. Daher sollten zumindest Arme und Beine zusätzlich mit einem wirksamen Zeckenschutzmittel eingerieben werden, auch unter den Kleidern. Als zuverlässiger Wirkstoff, Zecken die Lust auf ihren Lebenssaft zu verderben, hat sich Icaridin erwiesen, der beispielsweise in Autan enthalten ist.
- Da die Zecken zuerst eine Weile auf der Haut herumkrabbeln, bevor sie sich für eine Stichstelle entscheiden, sollte man sich nach einem Aufenthalt in der freien Natur gleich nach Zecken absuchen, da man sie dann findet, noch bevor sie sich festgebissen haben.
- Vergessen Sie dabei nicht den Kopf, die Ohren und den Rücken. Noch nicht festgesogene Zecken abnehmen und töten. Zudem sollten Sie die Kleidung sorgfältig ausschütteln oder in den Wäschetrockner stecken. In der Kleidung versteckte Zecken werden durch trockene Hitze abgetötet.
- Fragen Sie uns nach der Impfung gegen FSME, wenn Sie sich oft in der Natur aufhalten, in einem gefährdeten Gebiet leben oder dorthin reisen wollen.

Medikamenteneinnahme:

Präparat	Morgens	Mittags	Abends	zur Nacht

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Team der Praxis Drususallee