



Lyme- Borreliose

Was nun?

Die Lyme-Borreliose ist eine durch Zecken übertragene, von Bakterien hervorgerufene Erkrankung.

Vorkommen

Infizierte Zecken kommen in den USA, Europa, Asien und Australien vor. Sie sind in ganz Deutschland vermutlich bis in eine Höhe von 1000 m verbreitet. In der BRD sind bis zu 20% und mehr der Zecken mit den Krankheitserregern durchseucht.

Übertragung

Durch den Biss der infizierten Zecke gelangen die Erreger in den Blutkreislauf des Menschen. Zeckenbefall ist während der Monate April bis September besonders häufig, kann aber bei Temperaturen über 10°C zu allen Jahreszeiten erfolgen. Aufenthaltsorte sind vorwiegend buschige Wald- und Wegränder sowie Parkanlagen und Gärten mit Büschen und Sträuchern. Zecken sind bis zu einer Höhe von 1,5 m an Gräsern und niedrigen Zweigen, aber keinesfalls auf Bäumen anzutreffen.

Krankheitsbild

Die Lyme-Borreliose wird in drei Stadien eingeteilt. Das erste, nach Tagen oder Wochen auftretende Stadium ist durch eine sich ringförmig um die Bissstelle ausbreitende, in der Mitte abblasende Hautrötung gekennzeichnet. Begleitsymptome können sein: Fieber, Kopf- und Gelenkschmerzen sowie Lymphknotenschwellungen. Dieses Stadium klingt meist auch unbehandelt nach Wochen bis Monaten ab.

Im zweiten Stadium treten dann neurologische Symptome wie brennende Schmerzen und auch Lähmungserscheinungen (gehäuft der Gesichtsnerven) auf. Vor allem Kinder können hier eine Hirnhautentzündung entwickeln. Selten kommt es vorübergehend zu Herzrhythmusstörungen und zu Schwellungen von Hautlymphknoten. Das dritte Stadium, Monate bis Jahre nach der Infektion, ist gekennzeichnet durch Veränderungen an der Haut (zigarettenspapierdünn, bläuliche Verfärbung), schubweise oder chronisch verlaufende Gelenkentzündungen, häufig mit Befall des Kniegelenks, selten auch Entzündungen der Hirnsubstanz mit Lähmungen von Armen und Beinen.

Diagnose

Beim Auftreten von Symptomen sollte der Arzt aufgesucht werden, der durch eine Blutuntersuchung spezifische Antikörper auf Borrelien nachweisen kann.

Therapie

Die Behandlung erfolgt durch Gabe von Antibiotika. Im Frühstadium ist der Behandlungserfolg am größten. Eine früher durchgemachte Infektion oder erhöhte Antikörper-Titer im Serum stellen keinen Schutz gegen eine erneute Infektion dar.

Vorbeugende Maßnahmen

Durch entsprechende Kleidung (lange Hosen, langärmelige Hemden, festes Schuhwerk, Kopfbedeckung) kann man die Häufigkeit von Zeckenbissen herabsetzen. Nach längerem Aufenthalt im Freien sollten vor allen Dingen die nicht bedeckten Körperstellen nach Zecken abgesucht werden. Zecken bevorzugen besonders Hautpartien, die warm, feucht und gut durchblutet sind, z.B. den Haaransatz. Die Anwendung von Repellentien (Mückenschutzmittel) bietet einen zusätzlichen Schutz.

Bei bereits erfolgtem Zeckenbiss sollte die Zecke möglichst rasch mit einer speziellen Pinzette entfernt werden. Ist diese nicht zur Hand, sollte die Zecke mit Zeigefinger und Daumen, dicht über der Haut im Bereich des Köpfchens, gefasst und durch langsames Ziehen nach hinten vorsichtig herausgezogen werden. Wichtig ist, den Zeckenleib nicht zu quetschen oder zu beschädigen. Auf keinen Fall sollten Öl, Alkohol oder ähnliche Substanzen benutzt werden, um die verstärkte Absonderung von erregerhaltigem Speichel zu vermeiden.

Anschließend sollte die Bissstelle desinfiziert werden.

Meldepflicht

Eine Meldepflicht besteht nicht. Da jedoch die Meningitis - unabhängig vom Infektionserreger nach §§ 6, 8, und 9 Infektionsschutzgesetz - zu melden ist, unterliegen auch die meningitischen Verläufe der Lyme-Borreliose der Meldepflicht.

Mit freundlicher Empfehlung

**Ihr Gesundheitsamt
Ludwig-Erhard-Anlage 1-5
61352 Bad Homburg
Tel. : 06172/999-5870, -5872, -5874, -5875**