



Hausärzte und Internisten

Borreliose und FSME



1. Borreliose

Bei der Infektionskrankheit Borreliose sind Bakterien die Ursache für die Erkrankung. Meistens fängt man sich diese Bakterien durch einen Biss von Zecken ein. Diese nehmen die Bakterien beim Blutsaugen auf und geben die Krankheitserreger bei ihrer nächsten Nahrungsaufnahme weiter. Allerdings werden die Bakterien nicht sofort beim Biss übertragen, da sich diese im Darm der Zecke befinden. Es ist deshalb wichtig, bei einem Biss, die Zecken sofort zu entfernen, bevor die Bakterien aus dem Darm in den Organismus des Menschen gelangen können.

Die kleinen Blutsauger sind vor allem im Frühling und Sommer aktiv. Sie leben im Gras, Hecken, in Büschen und Wäldern. Am häufigsten infizieren sich Menschen bei Aktivitäten in freier Natur, zum Beispiel beim Wandern, Joggen oder Zelten. Aber auch im Garten, Park oder auf einer Wiese ist man nicht vor Zecken geschützt. Zudem können Haustiere wie Hunde oder Katzen die Zecken mit in die Wohnung bringen.

Die kleinen Spinnentiere nisten sich bevorzugt in dunklen, feuchten und warmen Stellen des Körpers ein. Beliebte Bereiche sind deshalb die Achselhöhlen oder der Schambereich. Andere Körperregionen sind jedoch nicht ausgeschlossen.

In äußerst seltenen Fällen können die Borrelien auch von anderen Insekten, Pferdebremsen oder Stehwespen weitergegeben werden. Eine Ansteckung von Mensch zu Mensch ist allerdings ausgeschlossen.

2. Symptome und Krankheitsstadien

Die Beschwerden bei Borreliose sind vielfältig und betreffen mehrere Organe. In der Regel verläuft die Krankheit in drei Phasen. Es müssen allerdings nicht alle Stadien durchlaufen werden. Außerdem können diese individuell unterschiedlich in deren Intensität sein und in einer anderen Reihenfolge vorkommen.

a) Stadium I – Lokalinfektion

An der Stelle des Zeckenbisses bildet sich nach einigen Tagen ein roter Fleck, der langsam immer größer wird und in der Mitte hell gefärbt ist. Dieser schmerzlose Fleck wird als „Wanderröte“ bezeichnet, da es sich charakteristisch von innen nach außen immer weiter ausbreitet. Die Größe der kreisförmigen Hautrötung kann einen Durchmesser von bis zu 65 cm erreichen.

Weitere Symptome in diesem Borreliosestadium können Fieber, Bindehautentzündung, Kopf-, Gelenk- und Muskelschmerzen sowie Lymphknotenschwellungen sein.

Borreliose und FSME



b) Stadium II – Ausbreitung im Organismus

Wochen bis Monate nach dem Zeckenbiss kommt es zu brennenden Nervenschmerzen. Die Bakterien haben sich im Organismus verteilt. Da nun das Nervensystem befallen ist, können schlaffe Lähmungen oder Gefühlsstörungen auftreten. Auch das Herz kann in Form von Herzrhythmusstörungen oder einer Herzmuskel- bzw. Herzbeutelentzündung betroffen sein. In sehr seltenen Fällen kommt es sogar zu Hauttumoren oder Gehirnentzündungen.

c) Stadium III – chronische Infektion

Dieses Stadium tritt erst Monate bis Jahre nach der Infektion auf. Gelenkentzündungen vor allem an den Kniegelenken, Sprung-, Finger-, Zehen-, Handwurzel- und Kiefergelenken sind Symptome dieser Phase von Borreliose. Auch Hautveränderungen an Armen und Beinen sind auffällige Kennzeichen, die sich einer Infektion mit Borrelien zuordnen lassen. Die Haut wird an diesen Stellen sehr dünn und verfärbt sich bläulich. Die Entzündungen klingen nach einer Weile wieder ab, können jedoch nach einiger Zeit schubweise wiederkehren.

2. FSME

Was ist eine Frühsommer-Meningoenzephalitis?

Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) ist eine Virusinfektion, die fast ausschließlich von infizierten Zecken übertragen wird. Stechen die winzigen Blutsauger zu, können sie den Erreger mit ihrem Speichel weitergeben.

Das FSME-Virus gehört zu der Gruppe der Flaviviren und ist verwandt mit den Erregern des Dengue- und Gelbfiebers. Neben dem in unseren Breiten vorkommenden zentraleuropäischen FSME-Subtyp gibt es auch noch weitere Subtypen.

FSME-Risikogebiete

In bestimmten Regionen Deutschlands ist eine Infektion wahrscheinlicher als in anderen – sie gelten als FSME-Risikogebiete. In diesen Landstrichen tragen bis zu fünf Prozent aller Zecken das FSME-Virus in sich. Verbreitet ist FSME außer in Deutschland auch in vielen anderen europäischen Ländern, in Russland und Asien. Mehr dazu im Kapitel „Ursachen / Risikogebiete“.

In der „Zeckensaison“ von März bis Oktober ist die Ansteckungsgefahr am größten. Doch auch im Herbst und sogar im Winter kommen Zeckenstiche vor, sind deshalb Infektionen möglich.

FSME: Welche Symptome sind typisch?

Das FSME-Virus löst nicht immer Symptome aus. Die Meisten spüren gar nichts von der Infektion. Etwa dreißig Prozent der Betroffenen leiden zunächst unter grippeähnlichen Beschwerden wie Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen. Nach einer vorübergehenden Besserung bekommen sie einige Tage später erneut Fieber,

Borreliose und FSME



dann oft mit hohen Temperaturen. Hirnhäute und Gehirn können sich entzünden (der Fachbegriff dafür lautet: Meningoenzephalitis). In manchen Fällen ist auch das Rückenmark betroffen (medizinisch: Myelitis). Je nach Schwere der Krankheit kommt es zu starken Kopf- und Nackenschmerzen, Übelkeit, Bewusstseinsstörungen, Krampfanfällen oder Lähmungen.

Bei der Mehrzahl der Patienten heilt die Krankheit glücklicherweise vollständig wieder aus. Trotzdem ist FSME keine Bagatelle. Ist das zentrale Nervensystem betroffen, können Schäden zurückbleiben. Die Krankheit endet in durchschnittlich einem Prozent der Fälle sogar tödlich. Vor allem ältere Menschen über 50 Jahre, und darunter insbesondere die Männer, sind von schweren Verläufen bedroht.

Impfung

Gegen FSME gibt es eine Impfung. Sie wird Personen in Risikogebieten empfohlen. Der Hausarzt kann dazu beraten.

Wichtig sind außerdem Maßnahmen zum Schutz vor Zeckenstichen. So lässt sich gleichzeitig auch anderen Krankheiten vorbeugen, die von Zecken übertragen werden – beispielsweise der bakteriellen Lyme-Borreliose.

