

Zecken

Informationen von www.vcp-weinheim.de für Pfadfinder und deren Eltern und andere Menschen, die sich gerne und häufig draußen aufhalten über die Gefahren durch FSME und Lyme-Borreliose.

Wir als Pfadfinder halten uns viel in freier Natur auf, und haben demzufolge natürlich auch überdurchschnittlich häufig Kontakt mit Zecken.

Wir bei den weinheimer Pfadfindern haben Erfahrung im Umgang mit Zecken. Wir sind der Meinung, dass **kein Kind** wegen der Infektionsgefahr durch Zeckenbisse **an einem Zeltlager nicht teilnehmen sollte**.

Uns geht es darum, Sie für dieses Thema zu sensibilisieren, und Ihnen eine realistische Einschätzung der Gefahren durch Zecken zu ermöglichen. Denn das einzige, was Zecken zu einer echten Gefährdung für die Gesundheit werden lässt, ist die Unwissenheit. Richtig behandelte Zeckenbisse sind selten gefährlicher als Mückenstiche, und Infektionen lassen sich gut therapieren – wenn man weiß, dass man krank ist.

Zecken – das sind kleine Parasiten, die mit ihren acht Beinen zur

Familie der Spinnen gehören. Dass sie sich beim Wirt mit ein paar Tropfen Blut versorgen ist vielleicht etwas unangenehm, aber nicht weiter schlimm. Das, was die Zecke beim Menschen so unbeliebt macht ist die Tatsache, dass sie Überträger zweier Krankheiten ist:

- der **Frühsommer-Meningoenzephalitis**

(FSME), auch bekannt als Hirnhautentzündung. Sie kann wie eine Sommergrippe beginnen und später schwere neurologische Schäden hervorrufen. Die Krankheit ist relativ selten, und hinterlässt unbehandelt in etwa 10% der Fälle bleibende Schäden, wobei etwa 1-2% tödlich enden.

- der **Lyme-Borreliose**.

Die Borreliose ist eine besonders tückische Erkrankung, weil sie wegen der vielen unterschiedlichen Symptome oft erst sehr spät erkannt wird. Die 2001 vom Robert-Koch-Institut aktualisierten Zahlen gehen davon aus, dass etwa 5 bis 35 Prozent aller Zecken mit Borrelien infiziert sind. Man geht davon aus, dass ungefähr 3 bis 6 Prozent aller

Gestochenen nach einem Zeckenstich mit dem Auftreten einer Infektion zu rechnen haben. Bei diesen konnte durch Untersuchungen festgestellt werden, dass sie spezifische Antikörper gegen Borreliose entwickelt hatten. Allerdings kommt es nur bei 0,3 bis 1,4 Prozent zu einer manifesten Borreliose. Im Gegensatz zur FSME gibt es keine besonderen Risikogebiete – Borreliose gibt es überall.

Die Frage ist also: **Was muss ich tun, um das Infektionsrisiko zu minimieren? Und auf welche Zeichen muss ich nach einem Biss achten?**



Diese Punkte sollten Sie beachten, wenn Sie draußen unterwegs sind:

In jedem Fall gegen FSME impfen lassen.

1. Impfen

FSME ist eine Viruserkrankung, gegen die ein Impfstoff existiert. Wir vom VCP Weinheim empfehlen, dass alle Kinder, die irgendwann mit Zelten gehen möchten, sich gegen FSME impfen lassen. Die Impfung ist kostenlos, und erspart Ihnen möglicherweise einige schlaflose Nächte, wenn Ihr Kind nach einem Lager auf einmal mit Fieber im Bett liegt.

Gegen Boreliose ist leider noch keine Impfung möglich.

Lange Hosen und geschlossene Schuhe verringern das Bissrisiko.

2. Nicht gebissen werden

Zecken mögen es warm und feucht; trockene Hitze dagegen lässt sie vertrocknen. Dementsprechend findet man die kleinen Biester vor allem hier: warme Wiesen in unter 1000 Meter Höhe.

Dort halten sie sich auf, und warten auf einen potentiellen Wirt, der für sie eine Mahlzeit bereit hält. Die Wahrscheinlichkeit, sich an solchen Orten eine Zecke einzufangen lässt sich ganz einfach mit dem Tragen von langen Hosen und geschlossenen Schuhen verringern. Zecken sind blind und taub, sie können nur die Körperwärme und den Körpergeruch eines Wirts wahrnehmen. Eine Hose macht den Wirt daher uninteressanter.

Nach einem Ausflug durch Wald und Wiese ist auch eine Dusche hilfreich. Zecken, die noch auf der Suche sind, landen dadurch einfach in der Kanalisation.

Regelmäßig nach Zecken suchen lassen.

3. Schnelle Entfernung der Zecke

Grundsätzlich sollte man sich nach jedem Wald-und-Wiese-Tag gründlich absuchen lassen. Einmal auf dem Wirt gelandet, krabbeln die Zecken so lange, bis sie ein gemütliches Fleckchen gefunden haben, um sich den Bauch voll zu schlagen. Dabei gilt wieder: die Zecke mag es warm und feucht. Typischerweise sind die meisten Zeckenbisse daher beim Menschen an den Kniekehlen, den Oberschenkeln, dem Bauchnabel oder den Achselhöhlen.

Ihre Vorliebe für feuchte Stellen kann manchmal sogar dazu führen, dass sie, wenn die Bissstelle für einige Minuten trockener Hitze ausgesetzt wird, freiwillig ihre Mahlzeit unterbricht, um sich eine günstigere Stelle zu suchen. Dazu reicht es zum Beispiel schon, die Socke, unter der sich der Zeckenbiss befindet, auszuziehen und die Stelle in die Sonne zu halten.

Hat sie einmal ihr Fleckchen gefunden, beißt die Zecke in die Haut, und beginnt zu saugen. Und schon zu diesem Zeitpunkt kann eine Infektion stattfinden. Die FSME-Viren befinden sich in den Speicheldrüsen der Zecke, aus diesem Grund werden

FSME-Viren können direkt beim Bissvorgang übertragen werden – Borellien dagegen erst nach 24 Stunden.

Kein Öl, kein Klebstoff!

Mit der Pinzette sanft direkt am Kopf ziehen – Drehen unnötig. Auf keinen Fall den Unterleib der Zecke quetschen: Infektionsgefahr!

Kopf noch drin? Kein Problem.

Bissstelle im Auge behalten. Bei typischen Symptomen sofort zum Arzt.

FSME-Viren direkt mit dem Stechakt auf den Wirt übertragen. Anders die Borellien: sie befinden sich im Darm der Zecke und können in der Regel erst nach 24 Stunden in den Blutkreislauf des Menschen gelangen. Warum erst nach 24 Stunden? Nach etwa 24 Stunden Saugzeit ist die Zecke so vollgesogen, dass sie einen Teil des bereits aufgesogenen Blutes wieder in die Wunde abgibt (sich quasi "übergibt"). Dabei können Borellien aus der Zecke in den menschlichen Blutkreislauf gelangen.

Deshalb: eine gegen FSME geimpfte Person kann eine Infektion durch einen Zeckenbiss praktisch ausschließen, wenn die Zecke innerhalb der ersten 24 Stunden nach dem Biss richtig entfernt wird.

4. Richtige Entfernung der Zecke

Glücklicherweise hat sich mittlerweile die Erkenntnis durchgesetzt, dass die alten Hausmittel (Ersticken der Zecke durch Kleber, Öl, usw.) mehr Schaden als Nutzen anrichten. Denn im Todeskampf erbricht die Zecke ihren möglicherweise infektiösen Darminhalt in die Wunde.

Die Zecke wird mit einer Pinzette entfernt; dabei gilt es, sie so nah am Kopf wie möglich zu packen, und einen leichten gleichmäßigen Zug auszuüben. Nach etwa 10 bis 20 Sekunden gibt der Kiefer der Zecke nach, und Sie haben das Biest an einem Stück draußen. Das Drehen der Zecke ist dabei nicht hilfreich, es führt höchstens dazu, dass Sie mit der Pinzette abrutschen und erneut ansetzen müssen. Wichtig ist: auf keinen Fall den mit Blut gefüllten Unterleib quetschen. Der Grund: die Zecke schickt sonst möglicherweise etwas Blut retour in die Wunde – die Borellien lassen grüßen...

Profis verwenden daher ein scharfes Messer, das sie von der Unterseite her direkt an der Bissstelle ansetzen. Mit einem leichten Stich in die Haut hebeln sie den Kopf aus der Wunde. Der Vorteil: der Zeckenleib wird bei dieser Variante überhaupt nicht gedrückt.

Was tun, wenn beim Entfernen der Zecke der Kopf abreißt und in der Haut stecken bleibt? Generell gilt: durch den Kopf geht keine Infektionsgefahr aus. Der menschliche Körper stößt den Eindringling innerhalb von ein paar Tagen ab.

5. Die Zeit nach dem Biss

Wurde die Zecke fachgerecht schnell nach dem Biss entfernt, ist die Wahrscheinlichkeit einer Infektion sehr gering – besonders, wenn der Gebissene gegen FSME geimpft ist. Trotz allem ist es in jedem Fall wichtig, in den darauf folgenden Tagen auf Symptome zu achten und die Bissstelle im Auge zu behalten. Damit Sie wissen, wann eine Infektion stattgefunden haben könnte, haben wir weiter unten für Sie die klassischen Symptome der FSME- und Lyme-Borelliose-Infektion aufgeführt.

Stellen Sie bei sich oder bei Ihrem Kind Symptome dieser Art fest, sollten Sie auf jeden Fall einen Arzt aufsuchen.

6. Und was passiert mit mir, wenn ich tatsächlich durch eine Zecke infiziert wurde?

Borelliose wird mit Antibiotika behandelt, bei FSME können nur die Symptome bekämpft werden

Borelliose lässt sich sehr gut mit Antibiotika behandeln; bei einer rechtzeitigen Diagnose ist der Krankheitsverlauf ausgesprochen harmlos und hinterlässt keinerlei bleibende Schäden.

Bei FSME hingegen ist eine kausale Therapie, die direkt am Erreger ansetzt und ihn unschädlich macht, bis heute nicht möglich. Deshalb ist eine vorbeugende Impfung die einzige sichere Möglichkeit, sich vor einer Infektion zu schützen. FSME lässt sich nur symptomatisch behandeln, so dass der Patient nach Ende der Therapie zwar beschwerdefrei ist, den Virus nach wie vor aber in sich trägt. Da eine Übertragung von Mensch zu Mensch nicht möglich ist, ist dieser Zustand aber absolut ungefährlich.

Lyme-Borelliose

Die Symptomatik der Lyme-Borreliose ist ausgesprochen vielschichtig. Viele Beschwerden, die durch eine Borreliose hervorgerufen werden, können auch bei anderen Krankheitsbildern auftreten. Wichtig zu beachten ist dabei, dass atypische Verläufe sehr häufig vorkommen. Es gilt auch zu bedenken, dass es Wochen, Monate ja in Ausnahmefällen Jahre dauern kann, bis die Erkrankung ausbricht. Zwischen den einzelnen Stadien kann der Betroffene wochenlang völlig beschwerdefrei sein.

Als charakteristisches Leitsymptom des Anfangsstadiums kann die typische Wanderröte bezeichnet werden. Tage bis etwa 10 Wochen nach dem Zeckenstich bildet sich um die Einstichstelle eine Hautrötung. Sie breitet sich langsam kreisförmig aus und kann auch an anderen Körperstellen auftreten. Im weiteren Verlauf verblasst die Röte von der Mitte aus, so dass sie anfangs als scheibenförmige, später als ringförmige Rötung zu sehen ist.

Die Wanderröte entwickelt sich nur in etwa 50 Prozent der Borrelioseerkrankungen. Umgekehrt ist das Auftreten der Wanderröte aber ein sicheres Zeichen für eine Borrelieninfektion.

Weitere Symptome im Anfangsstadium sind unter anderem:

- Fieber
- Muskelschmerzen
- Kopfschmerzen
- Schwellungen der Lymphknoten
- extreme Schweißausbrüche
- Abgeschlagenheit
- Konzentrationsprobleme
- Schwindelattacken
- "Sommergrippe"

FSME

Nicht bei jedem Menschen, der mit einem FSME Virus infiziert wurde, kommt es zu einer Erkrankung. Das Risiko, Frühsommer- Meningoenzephalitis zu bekommen, liegt bei ungefähr 30 Prozent der Infizierten. Kommt es zu einer Erkrankung, so verläuft sie in der Regel in zwei unterschiedlichen Phasen.

Nach einem Zeckenstich dauert die Inkubationszeit zwischen 3 bis 28 Tagen. Meistens treten die ersten Symptome aber schon nach 3 bis 7 Tagen auf. In der Regel leiden die Betroffenen unter grippeähnlichen Symptomen mit Fieber um 39 Grad, Gliederschmerzen und Kopfschmerzen. Manche Betroffene leiden auch unter Magen-Darm-Beschwerden. In anderen Fällen vergeht diese erste Phase ohne dass sich typische Beschwerden zeigen.

Diese erste Phase der FSME dauert etwa 2 bis 4 Tage an. Bei über 90 Prozent der Erkrankungen ist jetzt bereits alles überstanden. Lediglich bei ungefähr 10 Prozent der Betroffenen kommt es, oft nach einer beschwerdefreien Phase von 3 bis 8 Tagen, zu einer zweiten Erkrankungsphase. In Ausnahmefällen kann es zu einem direkten Übergang von der ersten in die zweite Phase kommen.

In der zweiten Erkrankungsphase befällt das FSME Virus das zentrale Nervensystem. Das Fieber steigt wieder an bis auf Werte um 40 Grad. Der Betroffene leidet unter heftigen Kopf- und Gliederschmerzen.

Haben Sie noch Fragen? Melden Sie sich bei uns: zecken@vcp-weinheim.de