

Borreliose-Info

Die Borreliose (auch: Lyme-Krankheit) wird durch das Bakterium *Borrelia burgdorferi* ausgelöst. Überträger ist hierzulande die Zecke (Holzbock), siehe Abb.); diskutiert werden aber auch Mücken als Vector. Die Borrelien können sich nach einer Infektion über den Blutkreislauf im gesamten Organismus ausbreiten und dabei theoretisch jedes Organ befallen. Die Borreliose zeigt sich also als *multisystemische Erkrankung*.



Zecken, vor und nach ausgiebiger Mahlzeit

Die Inkubationszeit beträgt ca. 3 Tage bis ca. 12 Wochen; Spontanremission sind nicht selten. Die Infektion erfolgt, wenn die Zecke ihren Mageninhalt in die Bisswunde entleert. (vgl. Hinweise zum Entfernen unten)

Symptome

Bevorzugt greift es das **Nervensystem und die Gelenke** an, aber auch Herz- und andere Gewebe. Ausdrücklich zeigen sich als mögliche Frühsymptome *Atrhralgien und Myalgien*, gelegentlich *Lymphknotenbefunde* (Lymphadenosis cutis benigna, siehe Abb.) und - als Zeichen der Infektion - Kopfschmerz und Fieber. Auch *Beschwerden im Verdauungstrakt* sind möglich.



Lymphadenosis cutis



Erythema migrans

Äußerlich kann neben der Lymphknotenrötung das Erythema migrans (Wanderröte, siehe Abb.) auffallen.

Diese Erythem entwickelt sich rings um die Einstichstelle als Rötung, die sich dann ringartig ausbreitet (also in der Mitte verblasst) und schließlich zerfällt; sie kann von einem auf den anderen Tag verschwinden und dem Patienten deshalb gar nicht auffallen!

Komplikationen bzw. Spätsymptome

Als Komplikationen bzw. Spätsymptome treten nach Wochen bis Monaten schwerwiegende Erkrankungen auf: Meningitiden, Encephalitiden, Fazialislähmung, Myokarditis, Mono- od. Oligoarthritis (rheumatisches Krankheitsbild mit chronisch-erosiver Arthritis), Akrodermatitis chronica atrophicans

Bei chronisch-rezidivierenden Krankheitsverläufen wird der Einfluss von Autoimmunprozessen bei genetischer Disposition diskutiert.

Diagnose

Der Nachweis erfolgt über spezifische IgM- u. IgG-Ak in Blut, Liquor oder Gelenkpunktat. Die Interpretation der serologischen Befunde bereitet nicht selten Schwierigkeiten.

Therapie

Eine Impfung ist derzeit noch nicht möglich. Eine (z.T. hochdosierte, im Spätstadium i.V. verabreichte) Antibiose ist unumgänglich.



Verhaltensweise / Tipps:

- Menschen, die häufig von Zecken gebissen werden, sollten z.Zt. zeckenreiche Gebiete meiden.
- Bei Aufenthalt in zeckenreichen Bereichen empfiehlt sich Kleidung, die die Beine (und ggf. Arme) (möglichst eng) bedeckt.
- Zeckenabweisende Mittel helfen, die unliebsamen Besucher abzuhalten.
- Nach einem Aufenthalt auf Wiesen oder im Wald sollten insbesondere die besonders „beliebten“ Stellen nach Zecken abgesucht werden. Zudem erleichtert helle Kleidung das Auffinden der Tiere.
- Evt. zu findende Zecken sollten so rasch wie möglich entfernt werden - Hinweise unten.
- Bei Entdecken eines Erythema migrans sollte eine sofortige Antibiose eingeleitet werden.

Besonders betroffene Körperstellen:

- Unterschenkel, Kniekehlen
- Unterarme (Ulnarseite)
- Hals, Kopf

Entfernen der Zecke

Um des Entfernen der Zecke ranken sich Mythen und Hausmannstipps: die einen raten zum Ersticken des Saugers durch Klebstoff, die anderen wollen seine Widerstandkräfte durch hochprozentigen Alkohol brechen, die nächsten meinen, dass man das Vieh - am besten geölt - in jedem Fall linksherum und nicht rechts herum aus der Haut drehen müsse. Vorsichtige Menschen empfehlen das Abwarten, bis die Zecke vollgesogen und müde sei, beherztere Zeitgenossen fackeln nicht lang und reißen „das Ding“ einfach raus.



Einfache Zeckenzange



Zeckenkarte

Pinzette oder Skalpell

Entscheidend ist, dass die Zecke möglichst rasch und komplett entfernt wird. Optimal wird der Holzbock, der bereits angebissen hat, mit Hilfe einer Pinzette oder eines Skalpells aus der Haut gezogen. Dazu gibt es sowohl einfachste Kunststoff-Pinzetten (siehe Abb.links) oder auch spezielle chirurgische Pinzetten (siehe Abb. unten), die wesentlich effektiver sind. Es ist entscheidend, dass das Tier so nah wie möglich an der Haut gefasst und nicht gequetscht wird. Beim Herausziehen zieht die Zecke die Haut mit einer kleinen Falte nach oben. Dieses Herausziehen sollte langsam erfolgen (mindestens 60 Sekunden) - denn dann löst sich die Zecke meistens von allein. Ein Dreh nach links oder rechts ist nicht vonnöten, weil der Holzbock ja keinen „Gewindehals“ hat. Ein leichtes (!) Drehen kann das Lösen in manchen Fällen erleichtern. Das Skalpell ist als Instrument angezeigt, wenn das Greifen mit einer Pinzette nicht möglich ist. Hier sollte aber ein Geübter Behandler ans Werk gehen.

Zeckenkarte

Neu ist die Zeckenkarte (siehe Abb. oben). Sie ist so groß wie eine Scheckkarte; die dünne Fläche erlaubt das hautnahe Hantieren, Schlitz an den Ecken sollen das Tier greifen und das Hochhebeln wie bei der Pinzette ermöglichen.

Übrigens: das FSME-Risiko wird durch die rasche Entfernung nicht gemindert, weil die Infektion hier sofort geschieht.

Nachsorge

Die Einstichstelle sollte nach Entfernen mit einem Desinfektionsmittel, z. B. Alkohol oder Jod betupft werden. Man beachte auch, ob tatsächlich alle Bestandteile des Tieres aus dem Körper entfernt sind. Der herausgezogene Holzbock sollte bei Verdacht auf eine Infektion nicht wegwerfen werden. Bei dringendem Verdacht auf eine Infektion kann das tote Tier auf Erreger untersucht werden.



Entfernen einer Zecke

Vorsorge

Sind Sie bereits einmal gebissen bzw. gestochen worden, sollten Sie besonders sorgsam sein - die Erfahrungen zeigen, dass manche Menschen bei Insekten „beliebter“ sind als andere.

