

Pathogener Stich

IM VERGANGENEN JAHR verzeichnete das Robert-Koch-Institut deutlich mehr Fälle von Frühsommer-Meningoenzephalitis, kurz FSME. Die Corona-Pandemie wird als ein möglicher Grund dafür vermutet. Denn während Kinos, Kneipen und Fitnessstudios schließen mussten, waren mehr Menschen in der Natur unterwegs und wurden von Zecken gestochen. ▶ »Meine Familie ist schon immer gerne stundenlang durch Wiesen und Wälder spaziert«, sagt Jasmin Albrecht. »Wegen all der Corona-Einschränkungen sind mir unsere Ausflüge als Abwechslung zum Alltag aber noch wichtiger geworden.« Wie die 20-Jährige halten sich laut Gesellschaft für Konsumforschung 55 von 100 Leuten aktuell wenigstens einmal pro Woche in der Natur auf. Weitere 75 von 100 Personen wären gerne auch öfter im Grünen. Die Zahl der Menschen, die regelmäßig spazieren gehen, ist in den vergangenen fünf Jahren um 15 Prozentpunkte gestiegen. Auch unternehmen mehr Menschen Tagesausflüge, campen oder arbeiten im Garten, wie die Ergebnisse zum Freizeit-Monitor 2020 zeigen.

Zeit im Freien als Expositionsrisiko

Bei all diesen Aktivitäten droht die Gefahr, unbemerkt eine Zecke von Gräsern oder Büschen abzustreifen. Das gilt nicht nur für die Zeckensaison von Februar bis Oktober, sondern auch für die übrigen Monate. Da die Temperaturen hierzulande selten längere Zeit unter minus 20 Grad fallen, können die kleinen Spinnentiere überleben. Oft geschützt von Laub oder Schnee überdauern sie in einer Winterstarre leichte Kälteperioden. Wird es dann einige Tage wärmer als 7 Grad, erwachen die millimetergroßen Parasiten zu neuer Aktivität.

»Nach einer Wanderung spürte ich am nächsten Tag plötzlich ein heftiges Stechen auf meinem Kopf«, sagt Jasmin Albrecht. Das, so habe ihr der Arzt später erklärt, sei eigentlich ungewöhnlich, da der Speichel der Zecke eher schmerzlindernd wirke. Als ihre Mutter nachschaut, entdeckt sie am höchsten Punkt des Scheitels, direkt am Hinterkopf, eine Zecke. Diese bevorzugen zwar weiche, gut durchblutete, dünne Hautstellen wie Brust, Bauch, Lendenbereich oder Kniekeh-

le, stürzen sich aber auch auf alle anderen Körperstellen. Nach einer Umfrage der Pfizer Deutschland GmbH aus dem Jahr 2020 hatte jeder zweite Deutsche (58%) schon einmal einen Zeckenstich. Fast ein Viertel davon (22%) sogar häufiger als viermal.

Dass die Menschen ihre Freizeit aufgrund der Corona-Einschränkungen häufiger im Freien verbringen, sieht das Robert-Koch-Institut (RKI) als eine der möglichen Ursachen für den Anstieg der Erkrankungen an Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), die wichtigste durch Zecken übertragene Viruserkrankung weltweit.

Oft ganz ohne Symptome

FSME kann insbesondere bei Erwachsenen zu schweren Infektionen des zentralen Nervensystems mit Lähmungen, Anfallsleiden oder lange andauernden Kopfschmerzen führen. Diese können selbst noch Monate nach der Erkrankung bestehen. Bei etwa 1% der Erkrankten führt die FSME zum Tode, so das RKI. Der Verlauf beginnt häufig wie eine Grippe mit Fieber, Kopfschmerzen, Schwindel und Erbrechen. Nach einem beschwerdefreien Zeitraum von bis zu einer Woche kann dann eine Entzündung der Hirn- und Rückenmarkshäute (Meningitis), des Gehirns (Enzephalitis) oder Rückenmarks (Myelitis) auftreten. Die meisten Infektionen (ca. 70 bis 95%) verlaufen jedoch mild, ohne Symptome oder ohne zweite Krankheitsphase. Mit insgesamt 704 FSME-Fällen verzeichnete das RKI im Jahr 2020 einen neuen Höchststand. Im Vergleich zum Jahr 2018, in dem das RKI bislang die meisten Fälle erfasste, wurden 2020 14% mehr Fälle registriert.

Neue Risikogebiete

Die zuständigen Landesbehörden melden FSME-Erkrankungen nach dem Infektionsschutzgesetz ebenso an das RKI wie Labore. Auf Basis dieser Zahlen weist das RKI die FSME-Risikogebiete aus. Die Bezeichnung wird vergeben, wenn die übermittelten Fälle aus einem Kreis oder einer Kreisregion über mindestens fünf Jahre deutlich höher gelegen haben als eine Erkrankung pro 100 000 Einwohner. In Deutschland gilt das für Bayern, Baden-Württemberg, Südhessen, das

Christine Probst
arbeitet im Fachbereich
Unternehmenskommuni-
kation beim Medizinischen
Dienst Sachsen-Anhalt.
christine.probst@
md-san.de





südöstliche Thüringen und Sachsen. Doch auch in Mittelhessen, im Saarland, in Rheinland-Pfalz und in Niedersachsen besteht vereinzelt ein höheres Risiko, durch einen Zeckenstich mit dem FSME-Virus angesteckt zu werden. 2020 erweiterte das RKI die Gebiete um die Landkreise Dillingen a. d. Donau (Bayern), Weimarer Land (Thüringen), Fulda (Hessen), Mittelsachsen und den Stadtkreis Dessau-Roßlau (Sachsen-Anhalt) auf nunmehr insgesamt 169 Risikogebiete.

Impfung schützt vor FSME

»In einem FSME-Herdgebiet sind ca. 1 bis 3% der Zecken Träger des FSME-Virus«, sagt Prof. Dr. Gerhard Dobler, Facharzt für Mikrobiologie, Virologie und Infektionsepidemiologie. Er leitet die Abteilung für Virologie und Rickettsiologie am Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr in München sowie das Nationale Konsiliarlabor für FSME. Aus langjähriger Erfahrung weiß er, dass auch abseits der Risikogebiete Infektionen möglich sind. Für Menschen, die in einem FSME-Risikogebiet leben, übernehmen die Krankenkassen die Kosten für eine Schutzimpfung. Will jemand dagegen seinen Urlaub in einem Risikogebiet verbringen, wird eine Impfung nicht von allen Krankenkassen, jedoch von vielen getragen. Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt die Immunisierung in Risikogebieten ebenso wie für Personen, die durch ihren Beruf ein erhöhtes Risiko für einen Zeckenstich besitzen.

Jasmin Albrecht war zwar in keinem Risikogebiet unterwegs, machte sich aber dennoch Sorgen: »An FSME dachte ich überhaupt nicht, sondern eher an eine Borreliose.« Auch diese bakteriellen Erreger der Lyme-Borreliose werden bundesweit durch Zecken übertragen. »Ungefähr 15 bis 30% der Zecken tragen Borrelien in sich«, so Dobler. »Obwohl dieser Anteil höher liegt, gab es im vergangenen Jahr in Bayern zum Beispiel insgesamt deutlich mehr Patienten mit FSME als mit Neuroborreliose.« Er erklärt: »Das hängt damit zusammen, dass sich das FSME-Virus im Speichel der Zecke befindet und daher unmittelbar mit dem Stich übertragen wird. Borrelien befinden sich hingegen im Darm der Zecke und werden erst nach ca. 12 bis 18 Stunden übertragen.«

Am besten schnell entfernen

Um die Infektionsgefahr zu stoppen, sollte die Zecke möglichst umgehend entfernt werden. Das RKI empfiehlt, eine Pinzette oder Zeckenkarte nahe der Hautoberfläche anzusetzen und die Zecke dann ohne zu drehen langsam und gerade aus der Haut zu ziehen. Falls kein geeignetes Hilfsmittel da ist, eignen sich auch die Fingernägel. Vor dem Entfernen sollte die Zecke nicht gereizt werden, andernfalls würden mehr Speichel und mögliche Infektionserreger in die Haut gelangen. Die kleine Stichstelle sollte deshalb erst anschließend desinfiziert werden.

Im Zweifel in die Arztpraxis

Bei Jasmin Albrecht bildete sich an der Stichstelle nach dem Entfernen der Zecke eine kleine Beule. Deshalb fuhr sie lieber zum Hausarzt. »Er vermutete, dass die Schwellung und Rötung auf eine Infektion hindeuteten.« Eine kreisrunde Hautrötung, die in der Mitte oft blasser ist als am Rand, gilt zum Beispiel als frühes Anzeichen einer Borrelien-Infektion. Der rote Ring wandert dabei allmählich nach außen, daher auch der Name Wanderröte. Laut RKI entwickelt nur ein kleiner Teil der Infizierten (0,3 bis 1,4%) Krankheitssymptome wie Müdigkeit, Fieber, Kopf- und Muskelschmerzen. In der Regel spricht die Behandlung mit Antibiotika gut an. Überleben aber Borrelien im Körper, kann das mitunter zu schmerzhaften Spätfolgen an Nerven (Neuroborreliose) oder Gelenken (Lyme-Arthritis) führen.

Jasmin Albrecht musste 14 Tage lang Antibiotika einnehmen, danach war alles gut. »Heute sprühe ich mich vor jedem Spaziergang zusätzlich mit Zeckenmitteln ein und gucke hinterher gründlich, ob ich mir nicht wieder eine Zecke eingefangen habe.« □

Weitere Informationen unter:

www.zecken.de

www.rki.de/zecken

www.gemeinsamgegenzecken.de