

Zecken
ein medizinisches Problem?

P. Hoffmann

Zeckenstich

- Haut wird von der Zecke angeritzt und ein Stachel in die Wunde geschoben.
 - Speichelsekret wird in die Wunde abgesondert. Es enthält:
 - Einen Gerinnungshemmer der den Blutfluss steigert.
 - Eine Art Klebstoff, der die Mundwerkzeuge in der Haut verankert.
 - Ein Betäubungsmittel, das die Einstichstelle unempfindlich macht.
 - Einen Hemmstoff, der die körpereigene Abwehr des Wirts hemmt
 - und Krankheitserreger, die den Wirt schädigen können!
-
- Die Erreger werden im Maximum zwischen 12 - 72 Stunden übertragen!
 - Darum Zecken so schnell wie möglich entfernen!

Infektionsgefahr

In Deutschland ist die häufigste Zecke der gemeine **Holzbock**.

- Er befällt verschiedene Tiere und nimmt mit deren Blut auch Krankheitserreger (**Viren, Bakterien und Parasiten**) auf. Für die Zecke selbst sind diese nicht gefährlich, sie können sich aber in ihr stabilisieren und sogar vermehren.
- Die Zecke fungiert also nur als Zwischenwirt!
- Sticht die Zecke jedoch einen Menschen, oder Wirbeltiere kann es zur Übertragung dieser Schädlinge kommen und das Opfer kann erkranken.
- Für den Menschen sind besonders **die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)** und **die Borreliose gefährlich!**

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

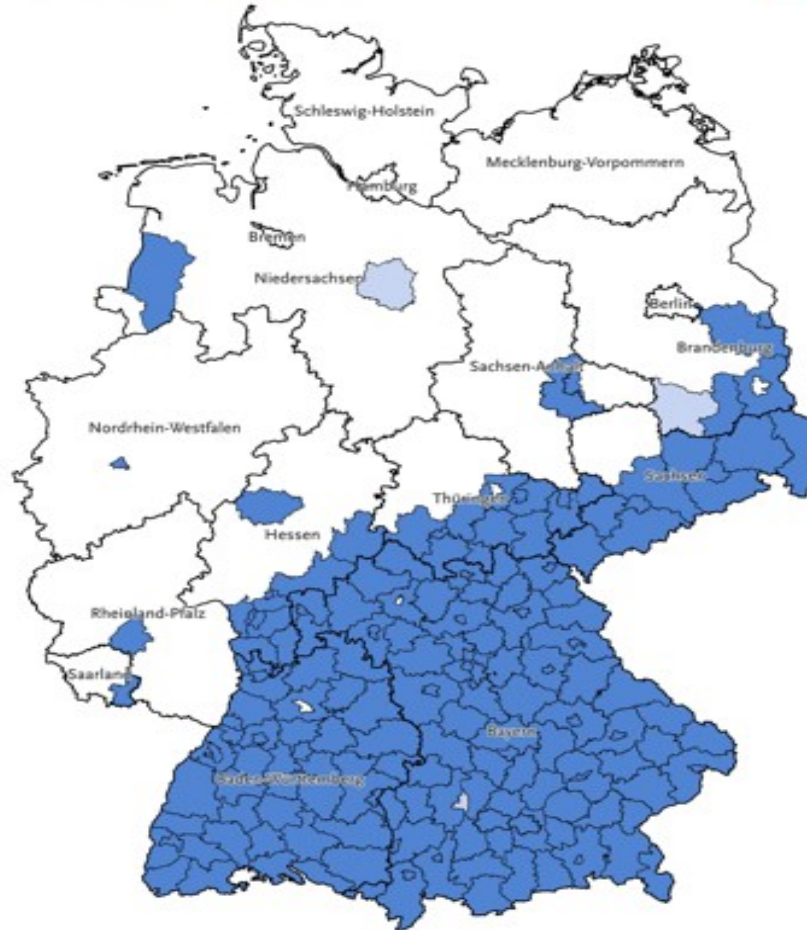
- Wird durch **Viren** verursacht, **kann** zur Entzündung der Hirnhaut, des Hirns und auch des Rückenmarks führen.
- Die **Viren** werden sofort nach dem Stich übertragen!
- Übertragung erfolgt im Früh- und Spätsommer und auch noch im Herbst.
- **Beim Großteil der infizierten Personen treten keine Krankheitszeichen auf!**
- **Kinder erkranken wesentlich seltener als Erwachsene.**
- **Meistens treten nur grippeähnliche Symptome auf!**
- **Schwere Verläufe** sind eher selten, können aber langwierig sein und mit Defekten ausheilen. (**Symptome:** Kopfschmerzen, Erbrechen, Hörverlust, Konzentrationsstörungen, Bewusstseinsverlust, Lähmungen, Atemstillstand)
- **2023** wurden in Deutschland **475** und **2024** insgesamt **686 Fälle** gemeldet!
- **Unsere Region (B/W) zählt mit zu den Risikogebieten Deutschlands!**

Zeckenrisikogebiete

FSME-Risikogebiete in Deutschland

ROBERT KOCH INSTITUT

Basis: FSME-Erkrankungen, die dem RKI in den Jahren 2002–2024
übermittelt wurden, n = 7.867; Stand: 15.1.2025



Ein Kreis wird als FSME-Risikogebiet definiert, wenn die Anzahl der übermittelten FSME-Erkrankungen in mindestens einem der 19 Fünfjahreszeiträume im Zeitraum 2002–2024 im Kreis ODER in der Kreisregion (bestehend aus dem betreffenden Kreis plus allen angrenzenden Kreisen) signifikant ($p < 0,05$) höher liegt als die bei einer Inzidenz von einer Erkrankung pro 100.000 Einwohner erwartete Fallzahl.

Kreise, die im Jahr 2025 zum Risikogebiet ausgewiesen werden: LK Celle, LK Elbe-Elster, SK Augsburg

Kein Risikogebiet

Kreise, die in Baden-Württemberg, Bayern und Sachsen keine Risikogebiete sind: Baden-Württemberg: SK Heilbronn; Bayern: SK Schweinfurt; Sachsen: SK Leipzig, LK Leipzig, LK Nordsachsen

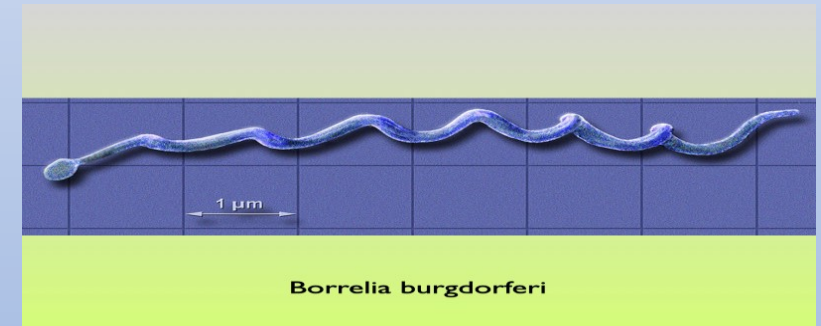
Borreliose

- Ebenfalls von Zecken übertragen werden **Bakterien**, die diese Krankheit beim Menschen hervorrufen können.

Eine Ansteckung von Mensch zu Mensch ist nicht möglich.

- Die Krankheit kann verschiedene Organsysteme betreffen, wie Haut, Nervensystem und Gelenke.

- **Gegen Borreliose gibt es keine Schutzimpfung!**



- Das Vorkommen von Borrelien in Zecken kann bis zu 30% betragen.
- **Nur ein kleiner Teil der Infizierten erkrankt! (0,3 – 1,4 Prozent)**

Borreliose

- Es gibt keinen typischen Verlauf der Lyme- Borreliose!
- Die häufigste Erkrankungsform ist die sogenannte „Wanderröte“. Dabei wandert eine ringförmige Hautrötung von der Einstichstelle in Tagen bis Wochen in die Peripherie, wobei das Zentrum abblasst. Begleitend bestehen Symptome, wie: Fieber, Muskel-u. Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit u. Müdigkeit.
- Ist das Nervensystem betroffen treten brennende Nervenschmerzen und leichte Lähmungen von Hirnnerven auf, die sich in Taubheitsgefühlen, Seh- oder Hörstörungen oder seltener auch in Lähmungen des Rumpfes oder der Arme und Beine manifestieren.
Auch Entzündungen des Herzens, die sich in Rhythmusstörungen äußern, sind möglich

Borreliose

- Einige Monate oder Jahre nach dem Zeckenstich kann eine Gelenkentzündung auftreten, die überwiegend die Kniegelenke betrifft. Dabei kommt es zur Schwellung, Überwärmung und schmerzhaften Bewegungseinschränkung der Kniegelenke
- Seltener, aber auch als Spätsymptome werden trophische Hautveränderungen und chronische Entzündungen an den Innenseiten der Arme und Beine und der Körperenden, wie Nase, Finger und Zehen beschrieben. Die Haut ist an diesen Stellen bläulich und zigarettenpapierartig.
- Eine durchgemachte Borreliose vermittelt keinen dauerhaften Schutz gegen eine erneute Infektion!
- Allerdings handelt es sich bei den meisten Erkrankungen um milde Verläufe („Wanderröte“), die mit Antibiotika gut behandelbar sind und dann nur selten zu Spätschäden führen.

Vorbeugung eines Zeckenstichs

- Tragen von Kleidung, die den Körper weitgehend bedeckt.
- Bei Arbeit in Büschen und hohen Gräsern kann man vorher die Haut und die Kleidung mit handelsüblichen Abwehrsprays besprühen.
- Absuchen der Kleidung nach Zecken
- Kinder beim Kleiderwechsel am ganzen Körper auf Zecken inspizieren.
- Erwachsene dito!

Entfernung von Zecken

- Eine Zecke, die sich in der Haut verankert hat, sollte schnell entfernt werden, weil mit der Dauer des Saugaktes die Gefahr einer Infektion steigt!
- Werkzeuge zur Entfernung:
- Zeckenzangen fassen mit gebogenen Klauen die Zecke im Bereich der Einstichstelle, Zeckenkarten werden unter dem Laib durchgeschoben.
- Zeckenhaken funktioniert ähnlich wie ein Nageleisen.
- Zeckenschlingen werden an der Einstichstelle zugezogen, geht auch mit Faden.
- Zecken keinesfalls mit den Fingern herausziehen! Dabei wird sie zerquetscht und der Zeckeninhalt mit dem Darminhalt, indem sich die Borrelien befinden, gelangt über den Rüssel in die Stichwunde und erhöht so die Gefahr einer Infektion.

Verhalten nach Zeckenstich

- Zeckenstiche sollten mit Datum und einem Foto dokumentiert werden.
Besonders wichtig ist dass, wenn es im Ausland dazu kam. Dann sollte auch die entfernte Zecke zur evtl. späteren Klassifizierung aufgehoben werden!
- Traut man sich das Entfernen der Zecke nicht selbst zu, oder wenn größere Zeckenreste in der Wunde verblieben sind, sollte ein Arzt aufgesucht werden.
- Auch wenn sich neben der „Wanderröte“ klinische Symptome einer Erkrankung bemerkbar machen, ist das ratsam! Im Frühstadium kann dann wegen einer möglichen Borreliose eine Antibiotikatherapie eingeleitet werden.

Impfung gegen FSME

- **Grundimmunisierung:** Nach der 1. Impfung wird 2-12 Wochen darauf erneut geimpft. Die 3. Impfung erfolgt dann 5-12 Monate nach der 2. Injektion.
- Eine **Auffrischimpfung** sollte nach 3-5 Jahren erfolgen.
- **Welche Personen sollten geimpft werden:** (Empfehlung RKI)
- die in FSME-Risikogebieten zeckenexponiert sind.
- die durch FSME im beruflichen Umfeld gefährdet sind:
Laborpersonal, Forstbeschäftigte und Landwirte.
- **Reisende**, die in Risikogebieten außerhalb Deutschlands zeckenexponiert sind.