

Zeckenschutz-Maßnahmen

- helle Kleidung mit langen Ärmeln und Hosenbeinen
- Socken über die Hosenbeine ziehen
- geschlossene Schuhe tragen
- Unterholz und hohes Gras meiden
- Zeckenschutzmittel (Repellents) benutzen
- Absuchen nach jedem Aufenthalt im Freien (Arme, Hals, Kopf, Kniekehlen und Schritt)

Fachgerechte Entfernung einer Zecke

Zur Minimierung des Infektionsrisikos sollte die Zecke so schnell wie möglich entfernt werden:

- Verwendung einer feinen Pinzette, Zeckenzange oder -karte, auf KEINEN Fall mit den Fingern
- Zecke direkt über der Haut erfassen, langsam OHNE Drehung oder Quetschung herausziehen
- KEINE Verwendung von Hausmitteln wie Öl, Klebstoff oder Alkohol. Diese erhöhen das Infektionsrisiko, da die Zecke dabei ihren Magen entleert und somit Krankheitserreger (vermehrt) in die Wunde gelangen.
- Reinigung und Desinfektion der Wunde

Zur Risikoeinschätzung einer möglichen Borrelieninfektion empfiehlt sich, die Zecke auf Krankheitserreger untersuchen zu lassen (PCR-Erregerdirektnachweis).

Konnten Sie eine Zecke nicht (vollständig) entfernen oder sollten Symptome (s. Tabelle) auftreten, wenden Sie sich bitte an Ihren Therapeuten.

Sprechen Sie uns an

Liebe Patientin, lieber Patient, haben Sie Fragen zum Thema Borreliose oder zu anderen Vorsorgemaßnahmen?

Sprechen Sie uns an.
Unser Praxis-Team berät Sie gerne.



— Borreliose

Ratgeber für Patienten zur Prävention, Früherkennung und Diagnose



Hintergrund

In Europa breiten sich Zecken immer stärker aus und gelten als Überträger zahlreicher Krankheiten. Zu den häufigsten durch Zecken übertragenen Erkrankungen gehört die Borreliose, die mit Multiorganerkrankungen einhergehen kann. Allein in Deutschland infizieren sich jährlich ca. 60.000 Menschen. Die Übertragung erfolgt bakteriell, durch sogenannte Borrelien. In ca. 10-20% der mit diesen Bakterien infizierten Personen entwickelt sich eine Borreliose. Das Übertragungsrisiko steigt mit der Saugdauer (8-24 Stunden) sowie der regionalen Durchseuchung der Zecken mit Borrelien. Während Zecken mit FSME-Viren vorwiegend in Süddeutschland – insbesondere südliches Hessen, Baden-Württemberg, Bayern – vorkommen, finden sich Zecken mit Borrelien deutschlandweit.

Symptomatik und Verlauf

Eine Borrelieninfektion verläuft in drei unterschiedlichen Stadien (s. Tabelle), wobei die Ausprägung der Symptome sehr variabel sein kann. Zudem können verschiedene Organe (insbesondere Haut, Nervensystem, Gelenke, Herz oder Muskeln) betroffen sein.

Die Zeit zwischen Infektion und dem Auftreten erster Symptome (Inkubationszeit) kann sich von wenigen Tagen bis zu mehreren Jahren erstrecken. Die oft Tage bis Wochen nach dem Stich erscheinende „Wanderröte“ (s. Bild) zeigt sich bei einer Vielzahl von Patienten.

Wird eine Borreliose nicht rechtzeitig erkannt und mit einer Antibiose behandelt, kann sie noch Jahre nach der Infektion plötzlich vielfältige und unklare Symptome auslösen (s. Tabelle).

Da – anders als für die ebenfalls durch Zeckenstiche übertragene Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) – bislang noch kein Impfstoff gegen Borreliose zur Verfügung steht, ist es besonders wichtig, Vorsorgemaßnahmen zu ergreifen sowie die Krankheit frühzeitig zu erkennen. Denn je eher die richtige Diagnose gestellt wird, desto größer sind die Aussichten auf eine erfolgreiche Therapie.



Verlauf einer Borrelieninfektion

	Inkubationszeit nach Zeckenstich	Symptome
I. Stadium (Frühmanifestation)	Tage bis Wochen	Erythema migrans („Wanderröte“), unspezifische, grippeähnliche Symptome (Fieber, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen etc.)
II. Stadium (Frühmanifestation)	Wochen bis Monate	Arthritis (entzündliche Gelenkerkrankung), Borrelien-Lymphozytom, Karditis (Entzündung des Herzens), multiple Erythema migrans-Läsionen, Neuroborreliose
III. Stadium (Spätmanifestation)	Monate bis Jahre	Akrodermatitis chronica atrophicans (Erkrankung der Haut), Arthritis (entzündliche Gelenkerkrankung), chronische Neuroborreliose
Seltener		entzündliche Erkrankungen des Auges, des Herzens, der Leber, Muskulatur und Sehnen

Stadien der Borreliose, modifiziert nach Thomas. Labor und Diagnose, 6. Auflage, TH-Books Verlagsgesellschaft mbH, Frankfurt/Main, 2012

Labordiagnostik

Zur Abklärung einer Borreliose stehen zahlreiche Labortests zur Verfügung. Von Fachgesellschaften empfohlen wird die Bestimmung der Borrelien-spezifischen Antikörper im Blut. Bei diesem Test werden die im Verlauf einer Infektion gebildeten IgM- und IgG-Antikörper nachgewiesen (BorreliaScreen).

Zelluläre Untersuchungen wie der T-cellspot® und der 3HT-Memory-Spot® liefern ergänzende Informationen zum Stadium und der Aktivität einer Borrelieninfektion.

BorreliaScreen:

- Antikörnernachweis gemäß aktueller Leitlinien

3HT-Memory-Spot® Borrelien:

- Diagnostik nach einem Zeckenstich bei einem unklaren BorreliaScreen-Befund oder fehlendem Antikörnernachweis
- Therapie und Verlaufskontrolle

T-cellspot® Borrelien:

- Frühdiagnostik (10-14 Tage) nach einem Zeckenstich
- Unterscheidung zwischen einer akuten und einer ausgeheilten Borrelieninfektion
- Therapie und Verlaufskontrolle

