

# Lauerndes Risiko – Zecken

Es waren längst nicht nur Mediziner, interessierte Forstleute und Jäger, die sich jüngst in einem Hörsaal des Klinikums Großhadern in München eingefunden hatten. Auch Borreliose-Infizierte, die nicht zur grünen Zunft gehören, suchten das Symposium in Hoffnung auf neue Heilmethoden auf.

Schirmherrin der Veranstaltung mahnte die Staatssekretärin Görlitz vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz die Eigenverantwortung jedes einzelnen Bürgers an, die in diesem Themenkomplex besonders an vorbeugende Maßnahmen geknüpft ist: Davon hingen mehr Qualität und Effizienz unseres Gesundheitssystems ab. So ginge der Sachverständigenrat für die konzertierte Aktion im Gesundheitswesen davon aus, dass mittel- bis langfristig 25 bis 30 Prozent der heutigen Gesundheitsausgaben durch Prävention und Gesundheitsförderung eingespart werden könnten.

Ein kurzer Rückblick: Frühe Symptome der von Zecken übertragenen Borreliose – spezifische Hautveränderungen – wurden bereits 1883 beschrieben. Eine ungewöhnliche Häufung unklarer Gelenkschmerzen in der Umgebung von Lyme (Connecticut, USA) regte zu Untersuchungen an: Die „Lyme-Disease“ wurde 1977 erstmals als Folgekrankheit von Zeckenstichen beschrieben. Aber erst 1982 ergab sich, dass schraubenförmige Bakterien – Borrelien – im Zeckendarm als Krankheitsursache zu werten sind. Nicht nur in den USA, auch in Deutschland zählt die Borreliose zu den Bakterienerkrankungen, an denen intensivst geforscht wird. Doch bleibt

Ein einziger Zeckenstich beim Reviergang kann auf den Jäger Borreliose oder FSME übertragen und so schwerste Erkrankungen auslösen. Vorsicht bleibt allemal angebracht: Auf dem Symposium „Borreliose. Ansteckung – Behandlung – Forschung“ der Münchener Forstwissenschaftlichen Gesellschaft wurde ein ernüchterndes Zwischenresümee gezogen.



das Erkennen der Krankheit durch mannigfaltige, sehr unterschiedliche Symptome schwierig. So leiden schätzungsweise allein in Deutschland bis zu 10000 Menschen an chronischer Borreliose. Und jährlich erkranken hierzulande bis zu 60000 weitere Menschen. Staatssekretärin Görlitz riet darum nochmals eindringlich zu einer Prophylaxe, die auch das sachgerechte, zügige Entfernen festgesetzter Zecken beinhaltet.

## Defizite

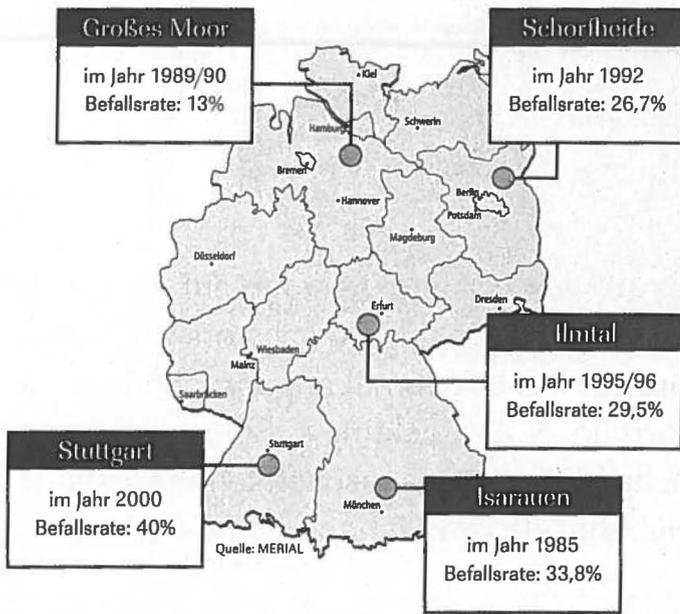
Über ein „Spießrutenlaufen bei Ärzten und Krankenkassen“ berichtete Dipl. Forstwirt Dirk Ludwig am Beispiel seiner Person. Schon im beruflichen Vorpraktikum war die typische Wanderröte einer Stichstelle von einem Vorgesetzten nicht richtig gedeutet worden. Als er fünf Jahre später eine Gliederversteifung erlitt, wurde sein Hinweis auf Borreliose erst nach einem Arztwechsel ernst genommen und in einer Therapie beseitigt. Ludwig beklagte das anhaltende Informationsdefizit bei Forstverwaltungen, Ärzten und potentiell Erkrankten.




Solange die Borreliose als Berufskrankheit kontrovers diskutiert würde, empfehle sich durchaus private Vorsorge in Form einer Berufs-/Dienstunfähigkeitsversicherung. Prof. Dr. med. Falkner v. Sonnenburg, Tropeninstitut der Ludwig Maximilian Universität München, geht davon aus, die Borrelioseninfektion sei „in unseren Breiten eine seit jeher endemische Zoonose, deren klinische Bedeutung jedoch erst Anfang 1980 erkannt wurde.“ Hauptwirt der Borrelia burgdorferi sind verschiedene Mausarten. Die Übertragung dreier Unterarten erfolgt hierzulande über Schildzecken auf den Menschen.

Eine jüngere Studie in Südbayern mit mehr als 5000 gesunden Teilnehmern ergab bei etwa elf Prozent Hinweise auf eine Infektion aus serilogischer Sicht. In den beiden folgenden Jahren wurden bei 1,25 Prozent der negativ getesteten Personen eine Inzidenz festgestellt. Allerdings wies nur die Hälfte von diesen Frühsymptome einer Erkrankung auf! Rund 15 Prozent der Personen hatte jährlich mindestens einen Zeckenstich, doch nur die Hälfte der Neuinfizierten hatte einen solchen bemerkt... Lassen sich Frühstadien der Borreliose gut behandeln, sind chronische Manifestationen Jahre später weit schwieriger in den Griff zu bekommen. Dabei sind Symptomkomplexe schwer gegen solche anderer Erkrankungen abzugrenzen. Ebenfalls ist vielen Patienten wie auch Ärzten nicht unbedingt bekannt, dass das Pettenkofer-Institut, München, als „nationales Referenzzentrum für Borrelien“ auf möglichst verlässliche serologische Untersuchung spezialisiert ist! Andererseits äußerte sich v. Sonnenburg kritisch, die Diagnose einer chronischen Lyme-Borreliose würde aufgrund der schwierig zu interpretierenden mikrobiologischen Befunde doch zu häufig gestellt. Er bemängelte aber auch das Fehlen „statistisch belastbarer Studiendaten zum natürlichen Verlauf der Borrelioseninfektion in Europa“. Deutlich kritisierte er die Vergabepaxis öffentlicher Forschungsmittel, die zwar für publikumsheischende Problemfelder wie etwa BSE bereitgestellt würden, aber bei der Borreliose, die bereits zu etlichen Erkrankungen geführt habe, längst nicht in hin-

# Borrelieninfektion bei Zecken



reichendem Maße flößen. In den USA wurde vor zwei Jahren eine Schutzimpfung eingeführt. Allerdings blieb die Nachfrage gering (Problemgebiete gibt es dort schwerpunktmäßig nur im Bereich der Ostküste). So verschwand das Produkt vom Markt. Angesichts enormer Vorlaufkosten im dreistelligen Millionenbereich bis zur Genehmigung eines neuen Impfstoffs scheuen der amerikanischen Pharmaziehersteller das unternehmerische Risiko, ein auf die europäische Borreliose-Unterart abgestimmtes Mittel am Markt zu platzieren, gleichwohl gerade in Mittel- und Nordeuropa ein nachhaltig steigender Bedarf besteht.



reicht die Borrelien im Mitteldarm und gelangen so möglicherweise erst Stunden später in den menschlichen Körper. Darum ist auch noch ein spätes Entfernen einer Zecke stets ein Muss. Ist eine Zeckenzange nicht verfügbar (normale Pinzetten sind kontraproduktiv, weil sie platt drücken und die Körperflüssigkeit der Zecke u.U. in den Menschen treiben), kann zur Not der aus der Haut ragende Zeckenkörper mit einem Messer gekappt werden.

## Prophylaxe

So verwies v. Sonnenburg auf die Notwendigkeit einer gewissenhaft durchgeführten Prophylaxe mittels Repellents und bündig schließender Kleidung beim Aufenthalt in der Natur, da immer wieder Zecken am Menschen unentdeckt bleiben, was zumal für deren Frühformen wie etwa

Jungfern gilt. Ebenfalls ist ein (gegenseitiges) Absuchen nach Zecken auf jeden Fall sinnvoll. Denn während die FSME-Viren (siehe Kasten!) im Rüsselbereich der Zecken sitzen und bei einem Stich sehr zügig auf den Menschen übertragen werden, befinden sich die Borrelien im Mitteldarm und gelangen so möglicherweise erst Stunden später in den menschlichen Körper. Darum ist auch noch ein spätes Entfernen einer Zecke stets ein Muss.

Ist eine Zeckenzange nicht verfügbar (normale Pinzetten sind kontraproduktiv, weil sie platt drücken und die Körperflüssigkeit der Zecke u.U. in den Menschen treiben), kann zur Not der aus der Haut ragende Zeckenkörper mit einem Messer gekappt werden.

## Berufskrankheit

Die Anerkennung einer durch Borreliose verursachten Erkrankung und den daraus folgenden Zuwendungen bei Forstbeamten (im Außendienst), Waldarbeitern und Forststudenten im Rahmen ihrer offiziellen Praktika wurde in weiteren Referaten abgehandelt. Als roter Faden des juristisch komplexen Themas

## FSME-Impfung nutzen

Die Frühsommermeningoenzephalitis (FSME) ist eine von Zecken übertragene virale Erkrankung. Häufig wird sie mit der Borreliose verwechselt.

Zirka 120 Personen erkranken jährlich in Deutschland mehr oder weniger schwer an FSME (Bayern 2000: 55 Schwererkrankte).

Die FSME verläuft in leichten Fällen als grippeähnliche Erkrankung. Sie kann jedoch auch als Hirnhaut oder Gehirnentzündung (Meningitis und Meningoenzephalitis) verlaufen. Dann können bleibende Nervenlähmungen, Bewegungs- und Sprachstörungen sowie psychische Erkrankungen die Folge sein. Auch tödliche Verläufe sind bekannt. Eine kausale (ursächliche) Behandlung, die zu einer folgenlosen Ausheilung der Erkrankung führt, ist nicht möglich!

Im Gegensatz zur landläufigen Meinung tritt die Erkrankung nicht nur im Frühsommer, sondern vom Frühjahr bis zum Herbst auf.

Das FSME-Virus kommt nur in bestimmten Regionen, so genannten Endemiegebieten, vor: So vor allem in Bayern und Baden-Württemberg. Vereinzelt treten Erkrankungen im Süden Hessens, im Saarland, Rheinland-Pfalz, Thüringen, Sachsen und Brandenburg auf. Da Zecken nicht wie vielfach angenommen von den Bäumen fallen, sondern sich im Gras und Unterholz aufhalten, bieten hohe Stiefel und lange Hosen einen gewissen Schutz. Auch Sprays und Einreibemittel, die in Apotheken erhältlich sind, schützen gut gegen Zecken. Den besten Schutz stellt jedoch die Impfung gegen FSME dar. Nachdem in den vergangenen Jahren mehrfach Impfstoffe vom Markt genommen wurden, ist jetzt wieder ein gut verträglicher Impfstoff verfügbar. Erwachsenen, die in Risikogebieten leben, wird die Impfung von den gesetzlichen Krankenkassen empfohlen. Nur in diesen Fällen werden die Kosten für die Impfung auch von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Jägern, die häufig in Endemie-(Risiko)gebieten verweilen, beispielsweise auch in Polen und dem Baltikum, wird angesichts der geringen Kosten empfohlen, die Impfung trotzdem durchführen zu lassen. Dr. med. Ralph Dietrich

erwies sich die grundlegende Empfehlung an die genannten Gruppen, beim Verdacht eines im Dienst erfolgten Zeckenbisses („Wanderröte“ an der Einstichstelle) zügig seinen Vorgesetzten zu informieren und sich von einem Dienstarzt untersuchen zu lassen, ob nicht etwa ein „Dienstunfall“ vorliegt, aus dem Ansprüche geltend gemacht werden könnten. Zur Erstattung der ärztlichen Anzeige einer Berufskrankheit wiederum ist jeder Arzt verpflichtet, wenn er den begründeten Verdacht hegt, dass beim Versicherten eine Berufskrankheit vorliegt. Günther Binnewies, selbst Be-

troffener und Autor des Standardwerks in deutscher Sprache zum Thema, fand im Auditorium starken Widerhall, fühlen sich viele Patienten von der Schulmedizin doch nicht genügend seelisch verstanden, von Fehldiagnosen und -therapien ganz zu schweigen. Nach Binnewies' persönlicher Ansicht bringen wiederholte Antibiotika-Therapien nichts, es seien vielmehr überschießende Immunreaktionen möglich. Diagnosen dürften nicht einseitig geführt werden. Auch sollte man seinen Arzt bei der Wahl eines Untersuchungslabors auf Speziallabore verweisen, um Fehlergebnisse zu minimieren. In diesem Zusam-

menhang hält auch er Urinerggebnisse für irrelevant und nicht interpretierbar. Neben der stark bewegten Schilderung seines intensiven Krankheitsverlaufs und verschiedener Therapieversuche verdeutlichte er die gebotene Notwendigkeit, sich in Selbsthilfegruppen zusammenzuschließen. Der Borreliose Bund Deutschland e.V. (Große Str. 205, 21075 Hamburg, © 040/790 5788, Fax 040/792 4249) ist Mitglied im paritätischen Wohlfahrtsverband und bietet etwa 40 Beratungsstellen, die jährlich mit steigender Tendenz von 15 000 Menschen aufgesucht werden. Der weit-



gehend ehrenamtlich strukturierte Bund vertritt die gesundheitspolitischen Interessen der von Zeckenerkrankung Betroffenen und Gefährdeten, wozu unter anderem Qualitätskontrollen von medizinischen Leistungen und Arznei- und Laborleistungsbudgetierungen zählen.

Einige vom Auditorium an die Referenten gestellte Fragen waren von allgemeinem Interesse. So ist deutlich zu bezweifeln, dass sich Jäger beim Aufbrechen von Wild direkt über den Schweiß mit Borrelien infizieren (Gleiches gilt für Blutspenden von Mensch zu Mensch): Es wird davon ausgegangen, dass sich die Bakterien wenig in den Blutbahnen, vielmehr im Gewebe infizierter aufhalten.

Es bleibt zu resümieren, dass die Prophylaxe und die sehr frühzeitige Erkennung/ Behandlung einer Borrelieninfektion nach wie vor unerlässlich sind und nicht auf die leichte Schulter genommen werden dürfen. SYS

Günther Binnewies

## Borreliose

„Von Aggression und Anamnese bis Zecken und Zytokine“: Ein ausführlicher Ratgeber, der ebenso Patienten, deren Angehörigen wie Ärzten den neuesten Forschungsstand bietet. Sehr nützlich ist die Fülle der Fachadressen.



**i** 2. Auflage, 156 Seiten, zahlreiche Tabellen und Abbildungen, Adressverzeichnis, Klebebindung, 15 €, ISBN 3-9806874-1-4, Bezugsquelle: Borreliose-Selbsthilfe-Verein Heidenheim/Brenz, Postfach 1257, 89549 Königsbrunn.

Links: Die Zuhörer des Symposiums nutzen die Gelegenheit, sich mit der raren Literatur zur Erkrankung durch Zecken zu versorgen. Unten: Gerade an Wald- und Gehölgrenzen ist erhöhte Vorsicht geboten, da dort mehr Zecken lauern als etwa in den Beständen.

