



Wer einen Urlaub in Süddeutschland, Österreich oder in der Schweiz plant, sollte an eine Impfung gegen **FSME** denken. Übertragen wird die Krankheit durch den Biss einer infizierten Zecke.

© Michael Tietz / fotolia.com

Gefahr aus dem Unterholz

Letztes Jahr gab es bundesweit 400 gemeldete Fälle der Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), eine Erkrankung, die durch Zecken übertragen wird. Bei etwa der Hälfte der Betroffenen handelte es sich um einen schweren Verlauf, der dann nicht selten Lähmungen oder Konzentrationsschwächen zur Folge haben kann. Das Robert Koch-Institut (RKI) empfiehlt aufgrund der steigenden Zahl der Hirnhautentzündungen nach Zeckenbissen eine

Impfung für Menschen, die in Risikogebieten leben. Auch Urlauber, die in entsprechende Gegenden reisen, sollten der Erkrankung durch eine Immunisierung vorbeugen. Informieren Sie Ihre Kunden, die einen Aufenthalt in einem Risikogebiet planen, über entsprechende Maßnahmen.

Klein und gefährlich Wenn der Frühling kommt, werden auch die Zecken aktiv. Um sich zu ernähren, benötigen sie Blut. Ihre Mahlzeiten

suchen sie sich bei Menschen oder bei Tieren – dabei können sie Erreger wie FSME-Viren oder Borrelien übertragen. Erstere gehören zu den Flaviviren und halten sich nach heutigem Kenntnisstand in den Speicheldrüsen der Zecken auf. Sofort zu Beginn des Blutsaugens werden die Viren auf den Wirt übertragen. Nicht jeder Biss einer infizierten Zecke führt automatisch zu einem Ausbruch, nur manchmal zeigen sich nach ein bis zwei Wochen grippeähnliche Symptome, die unspezifisch

sind und daher oft nicht mit FSME in Verbindung gebracht werden. Im Verlauf geht die Infektion häufig mit Muskelschmerzen oder hohem Fieber einher. Etwa ein Drittel der Patienten entwickelt nach einer Verbesserung der Beschwerden plötzlich Komplikationen wie Entzündungen der Hirnhäute (Meningitis) oder des Gehirns (Enzephalitis), gleichzeitig bleibt die klassische FSME-Symptomatik voll ausgeprägt. Betroffene leiden zusätzlich unter Nackensteifheit, Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen oder Verwirrtheit. Eine Enzephalitis kennzeichnet sich durch Sprach-, Bewegungs-, Bewusstseinsstörungen oder Krampfanfälle. Bei Kindern und Jugendlichen ist die Prognose in der Regel günstig, bei Erwachsenen hingegen treten häufiger neurologische Schäden wie Lähmungen, Krampfanfälle, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen auf.

Eine kausale, antivirale Behandlungsmethode der FSME gibt es nicht, daher ist nur eine symptomatische Therapie möglich. Neben absoluter Bettruhe können Patienten nach Rücksprache mit dem Arzt Analgetika einnehmen. In schweren

Fällen – insbesondere, wenn die Atemmuskulatur betroffen ist – wird ein Aufenthalt auf der Intensivstation notwendig.

Allgemeine Abwehrmaßnahmen Bei Aufenthalten in der Natur sollte die Kleidung die Haut möglichst komplett verdecken. Spezielle Repellents (wie Diethyltoluamid oder Icaridin) halten Zecken durch Maskierung des Körpergeruchs fern. Es ist ratsam, sich nach Waldspaziergängen gründlich auf Zecken abzusuchen zu lassen. Wird ein unerwünschter Winzling gefunden, sollte er vorsichtig entfernt werden. Die betroffene Stelle muss danach desinfiziert und der Zeitpunkt und Ort des Befalls notiert werden. Oft hängen Zecken im Fell von Haustieren, die sich viel im Freien aufhalten.

Auf dem Vormarsch FSME ist eine meldepflichtige Infektionskrankheit. Wegen der grippeähnlichen, unspezifischen Symptomatik ist eine hohe Dunkelziffer der Erkrankung wahrscheinlich. Eine Impfung schützt sicher vor einer Infektion, wobei die Grundimmunisierung aus drei Injektionen besteht. Zwischen der Erst- und der Zweitimpfung liegt ein Monat. Eine dritte Spritze nach fünf bis zwölf Monaten schließt den Vorgang ab. Bereits nach der zweiten Impfung ist der Schutz wirksam: Wer sich also jetzt impfen lässt, kann bedenkenlos in den Frühling starten. Ist die Grundimmunisierung komplett abgeschlossen, besteht für die nächsten Jahre ein Schutz, der nach drei bis fünf Jahren aufgefrischt werden sollte. Für spontan Entschlossene, die eine Impfung im Winter verpasst haben, eignet sich eine Schnellimmunisierung. ■

*Martina Görz,
PTA und Fachjournalistin (FJS)*

DIE RICHTIGE TECHNIK

Betroffene sollten die Zecke möglichst rasch entfernen, da das Infektionsrisiko steigt, je länger der Übeltäter angesaugt bleibt. Mit einer Zeckenzange oder -karte greift man das Tier knapp über der Haut und zieht sie vorsichtig heraus. Ein Quetschen ist unbedingt zu vermeiden, weil die Erreger dadurch erst recht in die Wunde freigesetzt werden. Im Anschluss ist eine Desinfektion der Bissstelle sinnvoll. Weisen Sie Ihre Kunden darauf hin, einen Arzt zu konsultieren, falls sich in den folgenden Monaten Rötungen an der betroffenen Stelle bemerkbar machen.

my Bellençe®



NEU
mit Ernährungs-
wissenschaftlern
entwickelt

**Ausbalanciert
versorgt.**



**Nährstoff-Komplex für
die Frau ab 40**

Erhält die Stoffwechsel-Funktion von Frauen, die sich ihre körperliche und geistige Vitalität erhalten möchten. Wissenschaftlich basiert – mit DHA aus Algenöl und weiteren wichtigen Nährstoffen.

**Gut verträglich – nur 1 x täglich.
Apothekenexklusiv.**



Weitere Informationen unter
www.my-bellençe.de

Eine Innovation von Rottapharm | Madaus