



Zecken



Zecken (*Ixodes ricinus* oder «gemeiner Holzbock») sind besonders an begrasteten oder mit Unterholz bewachsenen Waldrändern, in Waldlichtungen sowie entlang von Waldwegen zu finden. Durch ihren Speichel übertragen sie verschiedene Krankheiten wie die Zeckenzephalitis (Frühsommer-Meningoenzephalitis FSME) und die Lyme-Borreliose.

⊕ Schutz vor Zecken

Das **Tragen von bedeckender Kleidung** erschwert den Zecken den Zugang zur Haut.

Die Wirkungsdauer von Hautschutzmitteln gegen Insekten, sogenannten **Repellentien**, ist auf nur wenige Stunden begrenzt.

Das Benutzen von **Unterlagen** im Wald schützt ebenfalls vor Kontakt mit den Zecken.

Wichtig ist nach dem Besuch in der Natur (z.B. im Wald) eine genaue **Kleider- und Körperkontrolle** auch an verborgenen Stellen wie Gelenkbeugen, Bauchnabel, Leistenregion, Ohren und Kopfhaut.



Eine Schutzimpfung gibt es nur gegen die Zeckenzephalitis.

▶ Allgemein

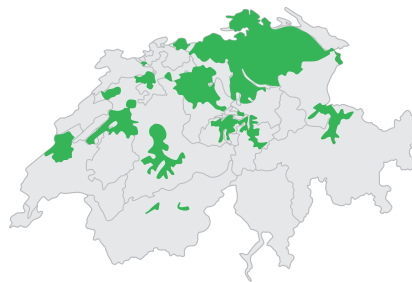
Zecken kommen in Höhenlagen bis zu 1500 m vor. Sie halten sich in Gräsern und Büschen auf und werden bei Berührung mit einem vorübergehenden Wirt (Kleintier, Wildtier oder auch Menschen) abgestreift. Auch können sie sich im Fell von Haustieren aufhalten. Ihr Stich ist schmerzlos und wird deshalb meistens nicht bemerkt.

▶ Ansteckung

Durch ihren Speichel übertragen sie verschiedene Krankheiten wie die Zeckenzephalitis (Frühsommer-Meningoenzephalitis FSME) und die Lyme-Borreliose. Beide Erkrankungen sind nicht von Mensch zu Mensch übertragbar.

▶ Vorkommen

Mit FSME infizierte Zecken sind endemisch und finden sich in der Schweiz nur in bestimmten Regionen, sogenannten Endemiegebieten (siehe hierzu: Internetseiten vom Bundesamt für Gesundheit [BAG] unter der Rubrik «Karten», «Gebiete mit FSME-Impfempfehlungen»), wohingegen die mit Borreliose infizierten Zecken überall zu finden sind.



FSME-Verbreitungsgebiete



Borreliose-Verbreitungsgebiete

Quelle: BAG, 2013

Besuch von Kindergarten, Schule und Tagesstätten

Da eine Erkrankung nicht ansteckend ist, dürfen erkrankte Kinder bei gutem Allgemeinzustand weiterhin die Schule, den Kindergarten oder die Kindertagesstätte besuchen.

Vorgehen nach einem Zeckenstich

▶ Die Zecke möglichst rasch entfernen.

▶ Sie wird wenn möglich mit einer Pinzette oder einer speziellen Zeckenzange gefasst und unter gleichmässigem, geradem Zug langsam herausgezogen. Keine Vorbehandlung (z.B. mit Öl)!

▶ Desinfektion der Einstichstelle.

▶ Nach einem Zeckenstich in einem FSME-Endemiegebiet sollte mit einer Ärztin/ einem Arzt Kontakt aufgenommen werden.

▶ Tritt innerhalb eines Monats eine grosse Hautrötung in der Nähe der Einstichstelle auf, sollte ebenfalls eine Ärztin oder ein Arzt aufgesucht werden.

Durch Zecken übertragbare Krankheiten

Zeckenzephalitis (Frühsommer-Meningoenzephalitis FSME)

Lyme-Borreliose

▶ Erreger	FSME-Virus	Bakterium <i>Borrelia burgdorferi</i>
▶ Vorkommen	Endemisch, nur in bestimmten Regionen (z.B. Nordostschweiz)	Überall in der Schweiz (bis 1500 m ü.M.)
▶ Ansteckung	Stich einer infizierten Zecke (in Endemiegebieten der Schweiz ca. 0,5 bis 3%). Besonders aktiv sind die Zecken im Frühling (April bis Juni) und im Herbst (September bis Oktober).	Stich einer infizierten Zecke (in der Schweiz ca. 5 bis 35%), welche über mehrere Stunden in der Haut verbleibt. Nur bei einem kleinen Teil kommt es zu einer Übertragung der Bakterien.
▶ Inkubation	Die Zeit zwischen der Ansteckung und dem Erkrankungsbeginn beträgt 5 bis 28 Tage.	Die Zeit zwischen der Ansteckung und dem Erkrankungsbeginn beträgt 1 Woche bis 6 Monate (in seltenen Fällen auch Jahre).
▶ Betroffene Organe	Nervensystem	Haut, Gelenke, Muskeln, Bänder, Nervensystem und Herz
▶ Symptome	Beginn: (nur 30% der Infizierten) grippale Symptome wie Kopf- und Gliederschmerzen, leichtes Fieber etc. 2. Schub im Verlauf: (bei 10% der Erkrankten) Fieber bis 40 °C, Übelkeit, Erbrechen, Nackensteifigkeit, Lichtscheu, Krampfanfall, Sensibilitätsstörungen, Lähmungen. 70% der Infizierten haben keine Symptome.	Frühstadium: (Tage bis Wochen nach dem Stich) sich ausdehnende, ringförmige Hautrötung um die Einstichstelle, grippale Symptome wie Kopf- und Gliederschmerzen, Unwohlsein. Nach beschwerdefreiem Zeitraum: erneutes Fieber, Kopfschmerzen, Lichtscheu, Schwindel, Konzentrations-, Sprech- und Gehstörungen. Spätstadium: (Wochen bis Monate später): Gelenkentzündungen, Lähmungen, Haut- oder Herzprobleme, Wesensveränderungen. Die Symptome können auch noch nach Jahren auftreten.
▶ Diagnose	Antikörpernachweis im Blut.	Klinisch durch einen Arzt. Evtl. durch Antikörpernachweis in Blut oder Rückenmarksflüssigkeit.
▶ Impfschutz	Schutzimpfung (3 Teilimpfungen, Auffrischimpfung ca. alle 10 Jahre), die allen Erwachsenen und Kindern (ab 6 Jahren) empfohlen wird, die in Risikogebieten wohnen oder sich zeitweise dort aufhalten.	Nicht vorhanden.
▶ Therapie	Keine Therapie, nur Linderung der Symptome möglich	Bei Erkrankung: antibiotische Behandlung über mindestens 4 Wochen.
▶ Verlauf/Prognose	Bei den schweren Verläufen (bei Kindern selten) kann es zu Folgeschäden oder sogar zum Tod (ca. 1% aller Fälle) kommen.	Unbehandelt können Folgeschäden oder chronische Beschwerden zurückbleiben. Infektionen während einer Schwangerschaft können zu einer Schädigung des ungeborenen Kindes führen.