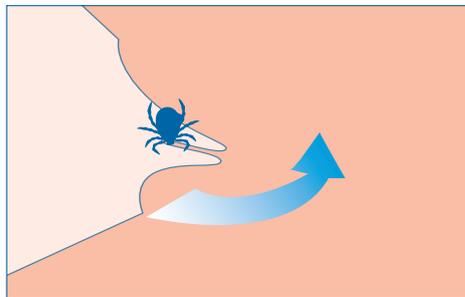


Durch Schieben der Karte flach an der Hautoberfläche entlang die Zecke in die Einkerbung drängen und fixieren.



Die Karte leicht anheben und die Zecke gleichmäßig senkrecht aus der Haut entfernen. Einstichstelle desinfizieren, beobachten und bei (ringförmiger) Hautrötung eine/n Arzt/Ärztin konsultieren.

Partnerschaftspraxis für Laboratoriumsmedizin und Mikrobiologie

Falkestraße 1 · 31785 Hameln · Tel. 0 51 51/95 30-0 · Fax 0 51 51/95 30-50 00
Hinterer Brühl 21 · 31134 Hildesheim · Tel. 0 51 21/93 63-0 · Fax 0 51 21/93 63-13
www.nordlab.de · info@nordlab.de

Lyme-Borreliose

Infektionen
vorbeugen, erkennen
und behandeln

Fotos: iStockphoto.com

Stand_06_2023_Vers.01



Lyme-Borreliose

Die Lyme-Borreliose ist in Deutschland die häufigste durch Zecken übertragene Erkrankung. Die Erkrankung wird durch verschiedene Spezies der Borrelien ausgelöst, die zum *Borrelia burgdorferi sensu lato* Komplex gehören.

Zu der genauen Häufigkeit der in Deutschland Erkrankten gibt es keine offiziellen epidemiologischen Daten. Dabei existiert ein Nord-Süd-Gefälle mit einer höheren Seroprävalenz in südlichen Bundesländern. Man geht von ca. 60.000 Erkrankungen im Jahr in Deutschland aus.

Als Reservoir für die Erreger dienen Mäuse und Vögel sowie andere Tiere wie etwa Reptilien, Igel, Füchse oder Kaninchen. Eine direkte Übertragung auf den Menschen ist jedoch eine Rarität. Als sogenannter Vektor für die Übertragung auf den Menschen fungieren Zecken. Am häufigsten geschieht dies durch die Schildzecke *Ixodes ricinus* (Holzbock).

Die Borrelien reifen im Darm der Zecken und werden beim Stich bzw. der Blutmahlzeit durch den Speichel auf den Menschen übertragen. **Die Übertragungsdauer beträgt etwa 8 Stunden**, wobei die Wahrscheinlichkeit der Übertragung mit Dauer der Blutmahlzeit zunimmt. Die meisten Infektionen treten in den warmen Monaten zwischen April und September auf, analog zur Aktivität der Zeckenpopulation. Besonders Menschen mit beruflichen Tätigkeiten in der Natur (Förster, Waldarbeiter etc.) oder Hobbys im Freien (Wandern, Jagen, Angeln) haben ein erhöhtes Risiko sich zu infizieren.

Mittlerweile sind 10–40 % der Zecken mit Borrelien infiziert. Zu einer Übertragung auf den Menschen kommt es aber lediglich in 5 % der Fälle der Zeckenstiche und nur in 2 % zu einer ausgeprägten Borreliose.

Symptome

Häufig leiden infizierte Patienten unter keinen oder wenig spezifischen Beschwerden. Sollten sich doch Symptome manifestieren, können unterschiedliche Organsysteme betroffen sein. Die Erkrankung kann viele Bereiche des Körpers betreffen, unter anderem die Haut (Erythema migrans), das Nervengewebe, die Gelenke und das Herz.

Erythema migrans



Das Erythema migrans tritt in der Regel 3–30 Tage nach dem Zeckenstich auf. Typischerweise ist es durch eine rote bis bläuliche Hautveränderung mit zentraler Abheilung, die sich kreisförmig ausbreitet, gekennzeichnet.

Lyme-Arthritis

Bei der Lyme-Arthritis handelt es sich um eine Komplikation, die **frühestens etwa 3–6 Monate nach Zeckenstich** auftritt. Dabei handelt es sich um eine schubweise Entzündung der großen Gelenke. Klassischerweise ist das Kniegelenk betroffen. Die Symptomatik ist häufig schwierig von der Arthrose abzugrenzen.



Diagnostik

Bei jeder Diagnostik erfolgt zunächst eine ausführliche Anamnese und gründliche körperliche Untersuchung durch den behandelnden Arzt.

In der Regel erfolgt die Labordiagnostik der Lyme-Borreliose mittels indirektem Erregernachweis durch

Borrelien-Antikörper im Blut. Dies geschieht als serologische Stufendiagnostik mit zunächst einem Screeningtest und – falls dieser positiv ausfällt – einem Bestätigungstest.

Die endgültige Beurteilung, ob es sich um eine Borreliose handelt, richtet sich nach dem Bestätigungstest in Zusammenschau von Klinik und Anamnese durch den/die behandelnden Arzt/Ärztin. Ohne passende Symptome ist eine Differenzierung zwischen aktiver Infektion und Durchseuchungstiter auch serologisch nicht immer möglich.

Therapie

Auch wenn viele Erkrankungen folgenlos ausheilen, ist bei Nachweis einer Borreliose die antibiotische Therapie empfohlen. Die antiinfektive Therapie richtet sich nach dem Stadium der Borreliose. Die Prognose ist in der Regel gut, insbesondere in den frühen Stadien. Einige Therapieregime beinhalten eine lange Therapiedauer, sodass vor Einleitung einer Therapie eine Diagnose gesichert sein sollte.

Prophylaxe

Anders als gegen die FSME (Frühsommermeningoenzephalitis), welche auch über Zecken übertragen werden kann, ist aktuell keine Impfung gegen Borrelien möglich. Daher wird empfohlen, beim Aufenthalt im Freien, insbesondere beim Durchstreifen von Wiesen und Wäldern, möglichst helle, lange, einen Großteil des Körpers bedeckende Kleidung zu tragen. In Apotheken und Drogeriemärkten gibt es diverse aufzutragene Repellents zum zusätzlichen Schutz zu kaufen.

Sollte es trotzdem zu einem Stich gekommen sein, ist eine rasche Entfernung mit einer Pinzette oder Zeckenkarte empfohlen.