

Schutz vor der FSME-Infektion

Im Gegensatz zu der Infektion mit Borrelien gelangen die FSME-Viren bereits beim Beginn des Blutsaugens von der Zecke auf den Menschen. Das für die Borreliosevermeidung so wichtige Absuchen des Körpers nach Zecken sowie das schnelle Entfernen der saugenden Zecke bietet zur Verhütung der FSME-Infektion nur wenig Schutz.

Wichtig ist daher, bei Reisen in europäische Feriengebiete sich rechtzeitig zu informieren, ob es sich um FSME-Gebiete handelt; die umgehende Durchführung einer Impfung ist der beste Schutz vor einer FSME-Infektion.



Schutzimpfung

Es handelt sich bei dem FSME-Impfstoff um einen Totimpfstoff, der für eine Grundimmunisierung dreimal gegeben werden muss. Die Impfwahnräume zwischen den einzelnen Impfstoffgaben sind vom Arzt nach den Empfehlungen der Hersteller festzulegen. Eine Reise in ein mögliches FSME-Gebiet sollte daher rechtzeitig geplant werden.

Unbedingt sollten auch Kinder den nötigen Impfschutz erhalten, da sie ebenfalls in starkem Maße den Zecken und ihren Stichen ausgesetzt sind. Die zur Zeit verfügbaren Impfstoffe sind sehr gut verträglich und bieten einen ausgezeichneten Schutz vor einer FSME-Infektion.

Es ist zu beachten, dass nach einer Grundimmunisierung nach einigen Jahren immer wieder eine Auffrischimpfung vorzunehmen ist, damit ein langdauernder Schutz besteht.

Kostenübernahme

Bei Reisen in FSME-Gebiete in Deutschland werden in der Regel die Impfkosten von den Krankenkassen getragen.

Bei Reisen in Gefährdungsgebiete im europäischen Ausland müssen die Kosten für eine Schutzimpfung von den Reisenden selbst getragen werden. Einige Krankenkassen erstatten jedoch den Betrag bei Vorlage der ärztlichen Rechnung.



Ratgeber

Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Frauen, Familie
und Gesundheit



Herausgeber:
Niedersächsisches Ministerium
für Soziales, Frauen, Familie
und Gesundheit
Hinrich-Wilhelm-Kopf-Platz 2
30159 Hannover

Text und Fotos (5):
Dr. M. Pulz, Dr. S. Olbrich
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Roesebeckstraße 4-6
30449 Hannover

Juli 2007

Informationen:
www.nlga.niedersachsen.de

Risiko Zeckenstich: Schutz bei Reisen in FSME-Gebiete



Niedersachsen

Durch Zecken übertragene Krankheiten

Die in Europa vorkommende Zecke, der sogenannte gemeine Holzbock, kann in Mitteleuropa vor allem zwei verschiedene Infektionen übertragen:

- Die durch Bakterien (*Borrelia burgdorferi*) verursachte Borreliose (Information durch das Falblatt: „Risiko Zeckenstich: Borreliose“).
- Die durch spezielle Viren (FSME-Viren) hervorgerufene Hirnhaut und -Hirnentzündung (Frühsommermeningoenzephalitis = FSME).

In dem vorliegenden Falblatt wird ausschließlich auf die FSME und die sie verhütenden Maßnahmen eingegangen.

Vorkommen von Zecken

Die auf Büschen und in ungemähtem Gras sitzenden Zecken befallen nicht nur Tiere, sondern auch Menschen. Sie kommen in allen Gegenden Europas bis zu einer Höhe von ca. 1800 m über dem Meeresspiegel vor.

Die auf Gräsern und Blättern sitzenden Zecken lassen sich auf vorbeigehende Lebewesen fallen oder werden von den Blättern abgestrichen, um dann den für jeden der drei Entwicklungszyklen einer Zecke notwendigen Blutsaugakt vorzunehmen.

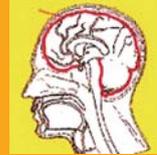


FSME-Erreger

Das FSME-Virus sitzt in den Speicheldrüsen der Zecken und gelangt daher bei infizierten Zecken sehr frühzeitig nach dem Stich beim Blutsaugen in den menschlichen Körper.

FSME-Erkrankungen

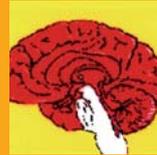
Nach einer Infektion mit FSME-Viren treten entzündliche Erkrankungen der Hirnhäute, des Gehirns und des Rückenmarks auf, die wegen ihrer Dramatik, vor allem aber auch wegen der schweren bleibenden Lähmungen gefürchtet sind. Verschiedene Ausprägungen der FSME-Infektion sind



■ Hirnhautentzündung

(meningeale Form):

Gehirnhautentzündung mit hohem Fieber, starken Kopfschmerzen, Nackensteifigkeit; die Erkrankung heilt meist folgenlos aus und umfasst 45 Prozent aller FSME-Infektionen.



■ Hirnentzündung

(meningoenzephalitische Form):

Neben Symptomen wie oben treten Bewusstseinsstörungen bis zur Bewusstlosigkeit auf, Krämpfe, Koordinationsstörungen und Lähmungen. Die Erkrankung kann auch tödlich enden oder mit bleibenden Gehirnschäden ausheilen; 40 Prozent aller FSME-Erkrankungen haben diesen Schweregrad.



■ Hirn-Rückenmarksentzündung

(myelomeningoenzephalitische Form):

Betroffen sind Gehirnhäute, Gehirn und Rückenmark. Neben den Symptomen der Hirnentzündung kommt es zusätzlich zu schlaffen Lähmungen, Ausfall von Reflexen und Schmerzen. Bei durchgehender Erkrankung bleiben häufig schwere Lähmungen zurück. Dieses Erkrankungsbild besteht in 15 Prozent aller Fälle.

Vorkommen der FSME-Viren

Die FSME-Viren treten in vielen Regionen Mittel- und Osteuropas auf. In Deutschland sind weite Teile Süddeutschlands, aber auch Regionen von Hessen und Thüringen klassische FSME-Gebiete. Von anderen europäischen Ländern sind neben Österreich, Ungarn, vor allem Tschechien, die östlichen Teile Polens, die Länder des Baltikums sowie auch beliebte Küstengebiete Schwedens und Finnlands zum Teil stark betroffen. Besonders auf der für Sommerferien beliebten Insel Gotland sowie auf der zwischen Schweden und Finnland liegenden Inselgruppe der Alandsinseln (Marienham) treten häufig FSME-Infektionen auf.

FSME-Endemiegebiete in Europa

