

Zecken in Mitteleuropa und der Schweiz

Weiterbildungsveranstaltung der OSBH, Bad Sonder, Frühjahr 2003,
ein Vortrag von Dr. med. R. Morger
(Zusammengefasst von H.Scheuble)

Zecken sind neben den Stechmücken am häufigsten verantwortlich für die Uebertragung von Krankheitserregern auf den Menschen. Diese Erkenntnis ist seit 100 Jahren bekannt.



Die Anzahl, der auf diese Weise übertragenen Krankheiten wird ständig erweitert.

Vorkommen

Zecken kommen weltweit vor. Ihre Entwicklung als blutsaugende Parasiten dauert bereits mehr als 200 Millionen Jahre. In dieser Zeit haben sie sich gewandelt und sich jeweils der Umwelt angepasst.

Typisches Zeckenbiotop



Zecken leben an Wald- und Bachrändern, im hohen Gras und in Gebüschern bis zu einer Höhe von max. 1,5 Meter.

Zecke auf der Lauer



Zecken lauern an Gräsern und Zweigen auf ihre Wirte. Kommt ein Warmblüter vorbei, lassen sie sich abstreifen.

Entwicklungsstadien

Die Zecken durchlaufen drei Entwicklungsstadien:

Larve Nymphe adulte Zecken, die auf einen spezifischen Wirt angewiesen sind.



Schildzecken

Überträger der Erreger von Lyme-Borreliose und Zeckenencephalitis. Die Zecken saugen nur ein Mal, verweilen dabei bis zu 15 Tagen.

Zecken als Erregerreservoir

Voraussetzung ist die Möglichkeit, sich in den Organen der verschiedenen Entwicklungsstadien vermehren und von Stadium zu Stadium weiter verbreiten zu können.

Zecken und Infektionserreger

Das Spektrum der durch Zecken auf den Menschen übertragenen Krankheitserreger ist breit.



Die folgende Tabelle zeigt die wichtigsten Beispiele für die Uebertragung der einzelnen Krankheitserreger.

Beispiele für durch Zecken übertragene Infektionserreger

Viren	TBE-Viren (verschiedene Subtypen)	u.a. europäische Frühsommer Meningo-Encephalitis (FSME)
	Krim-Kongo- Hämorrhagisches Fieber Virus	Hämorrhagisches Fieber
Bakterien	<i>Borrelia duttoni</i>	Zecken-Rückfallfieber
	<i>Borrelia burgdorferi</i>	Lyme-Borreliose
	<i>Francisella tularensis</i>	Tularämie
	<i>Rickettsia rickettsii</i>	Rocky-Mountain-Fleckfieber
	<i>Rickettsia conorii</i>	Mittelmeer-Fleckfieber
	<i>Rickettsia slovaca</i>	Zecken-Lymphadenopathie
	<i>Coxiella burnetii</i>	Q-Fieber
	<i>Ehrlichia chaffeensis</i>	monozytäre Ehrlichiose
	<i>Ehrlichia speziei</i>	granulozytäre Ehrlichiose
Protozoen	<i>Babesia</i>	Babesiose

Vorkommen der FSME-Viren = Viren, die im Frühsommer eine Meningo-encephalitis auslösen (FSME = Frühsommer-Meningo-encephalitis)



Uebertragung

verschiedene Zeckenarten, vor allem Ixodes ricinus = Holzbock, Inkubationszeit 7 – 10 Tage

Krankheitsverlauf

biphasisch, d.h. in 2 Abschnitten: Abschnitt 1: 4 – 5 Tage grippeähnliche Symptome
 Abschnitt 2: erneuter Fieberanstieg mit Hirnbeteiligung (ZNS-Befall)

Diagnose

Erregernachweis im Blut



Behandlung

Antibiotika hochdosiert, vor allem Penicillin, Tetrazykline



Komplikationen

- Kreislaufkollaps
- Nierenschädigung

Prognose der Borelliose

meistens gut.