

SCHÜTZEN SIE SICH UND IHRE FAMILIE!



**SCHON EIN STICH KANN EINE
ZECKENENZEPHALITIS AUSLÖSEN.**

Schutzimpfung gegen
Zeckenzephalitis –
lassen Sie sich hierzu von
Ihrem Arzt oder Apotheker
beraten.

 **NOVARTIS**
VACCINES

Liebe Leserin, lieber Leser,

Zecken sind sehr verbreitet und kommen in den gemässigten Klimazonen bis zu ca. 1500 m über Meer vor. Dabei beschränken sie sich nicht auf einzelne geografische Gebiete. Zecken lauern im Wald und im Garten, auf Spielplätzen, Wiesen und in Parks auf Gräsern und Büschen. Leider können Zecken beim Blutsaugen verschiedene Krankheitserreger übertragen. Die zwei wichtigsten Krankheiten, die bei uns durch Zecken übertragen werden, sind die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) und die Lyme-Borreliose.

Die Gebiete, in denen mit einer Übertragung dieser Krankheiten gerechnet werden muss, breiten sich in der Schweiz immer weiter aus. Auch im europäischen Ausland vergrössern sich die Risikogebiete stetig. In Europa sind insbesondere viele Urlaubsländer betroffen, z. B. Österreich, Deutschland, speziell der Schwarzwald, Ungarn, Kroatien, Schweden, Russland, Baltikum, Elsass und Norditalien.

Zecken

Ab etwa 10 °C werden die Zecken aktiv. Die eigentliche Zeckensaison dauert etwa von März bis Oktober/November. Zecken lauern auf Gräsern, Büschen, Sträuchern und auf halbhohen Bäumen – bis etwa 1,50 m Höhe. Auch im losen Laub und im Unterholz fühlen sie sich wohl. Zecken fallen nicht von den Bäumen, sondern werden im Vorübergehen abgestreift. Hat die Zecke eine geeignete Stelle mit dünner Haut gefunden, sticht sie zu. Der eigentliche Stich bleibt oft unbemerkt, da der Speichel der Zecke betäubende Substanzen enthält.



FRÜHSOMMER-MENINGOENZEPHALITIS DAS WICHTIGSTE AUF EINEN BLICK

Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) oder Zecken-Hirnhaut-entzündung ist eine Viruserkrankung. Das Virus befindet sich im Speichel der mit FSME infizierten Zecken. Es wird unmittelbar beim Zeckenstich übertragen und gelangt dabei in die Blutbahn.

In der Schweiz wurden dem Bundesamt für Gesundheit (www.bag.admin.ch) in den letzten Jahren durchschnittlich 120 FSME-Fälle pro Jahr gemeldet.

Typische Krankheitszeichen:

Etwa 7–14 Tage nach dem Zeckenstich: Grippeähnliche Symptome wie Kopf- und Gliederschmerzen, Fieber und Schnupfen. Nach einer Ruhepause kann es bei 5–15% der Erkrankten zu einem zweiten, schwereren Krankheitsschub kommen: Hohes Fieber, Nackensteifigkeit und Erbrechen, sogar Entzündungen der Hirnhaut und des Rückenmarks können auftreten.

Schwerwiegende Folgen:

Ein Teil der Erkrankten erleidet dauerhafte Schäden wie Lähmungen und Koordinationsstörungen. Für 1–2% endet die Erkrankung tödlich.



WER IST GEFÄHRDET?

Der grösste Teil der an FSME erkrankten Personen infiziert sich bei Freizeitaktivitäten wie Wandern, Fahrradfahren, Joggen, Angeln, Reiten, Picknicken, Hund ausführen, Zelten, Orientierungslauf, Golfen, in der Pfadi und sogar im eigenen Garten.

Zusätzlich betroffen sind beruflich exponierte Personen wie Förster, Jäger, Waldarbeiter, Landwirte, Militär, ...



VORSICHT REICHT NICHT. NUR DIE IMPFUNG SCHÜTZT!

Gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis gibt es keine Therapie- bzw. Behandlungsmöglichkeiten, lediglich die Symptome können behandelt werden. Sicherer Schutz bietet nur die vorbeugende Impfung.

DIE IMPFUNG!

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) empfiehlt die FSME-Impfung allen Erwachsenen und Kindern (im Allgemeinen ab 6 Jahren), die in einem Risikogebiet wohnen, oder sich zeitweise dort aufhalten. Für alle diese Personen werden die Kosten der Impfung von der obligatorischen Krankenkasse übernommen.

- Für eine abgeschlossene Grundimmunisierung benötigen Sie **drei Impfungen**. Nur dann sind Sie langfristig für mehrere Jahre geschützt. Danach ist eine Auffrischimpfung notwendig.
- Es gibt spezielle Impfstoffe für Kinder und Erwachsene.
- Moderne Impfstoffe sind frei von Konservierungsstoffen.
- Die Impfung ist im Allgemeinen gut verträglich. Zu den möglichen Impfreaktionen gehören leichte Rötung und Schwellung an der Injektionsstelle oder erhöhte Temperatur, die innerhalb von wenigen Tagen abklingen.
- Lassen Sie sich von Ihrem Arzt oder Apotheker beraten.

Mit dem Alter nimmt die Schwere der Erkrankung zu. Die Hälfte der schwer Erkrankten leidet dauerhaft unter den Folgen der Erkrankung.





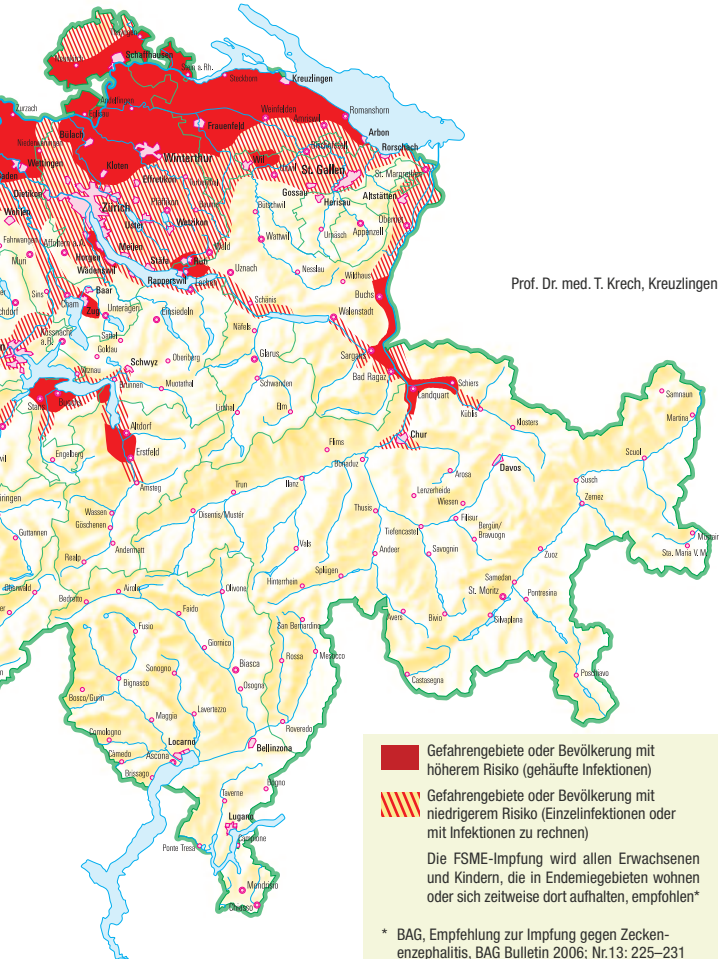
WO IST DIE GEFAHR AM GRÖSSTEN? AKTUELLE FSME-RISIKOGEBIETE (gilt nicht für Borreliose)

In der Schweiz hat sich die **Frühsommer-Meningoenzephalitis** in den letzten Jahren immer mehr ausgeweitet und es muss mit einer weiteren Ausdehnung gerechnet werden.



+ **swisstopo** +
Bundesamt für Landestopographie
www.swisstopo.ch





Datenquellen:
 – BAG, Dr. Zimmermann, persönliche Mitteilung
 – BABS, Bundesamt für Bevölkerungsschutz
 – eigene Daten von Prof. Krech

Update 12.11



IN EUROPA ...

... sind viele beliebte Urlaubsregionen betroffen, z. B. Österreich, Deutschland, insbesondere der Schwarzwald, Ungarn, Skandinavien, das Elsass, das Baltikum, Kroatien, Norditalien, Slowenien, Tschechien, Russland und Polen.





■ Gebiete mit dokumentierten FSME-Fällen, FSME-Impfung empfohlen

! Gebiete mit Fallberichten, aber keine genaue Zuordnung dokumentiert

Daten der nationalen Gesundheitsbehörden

BORRELIOSE? SCHNELLES HANDELN HILFT!



Auch Borreliose-Fälle nehmen zu – schätzungsweise erkranken pro Jahr ca. 3000 Personen in der Schweiz. Im Gegensatz zur FSME besteht in ganz Europa unterhalb von 1500 m ü. M. ein Borreliosrisiko. Borreliose wird durch Bakterien ausgelöst. Während sich die FSME-Viren in der Speicheldrüse der Zecke aufhalten und

dadurch kurz nach dem Stich mit dem Speichel übertragen werden, befinden sich die Borrelien-Bakterien im Darmbereich der Zecke und werden erst übertragen, wenn die Zecke „erbricht“, z. B. durch Quetschen beim unsachgemässen Herausziehen der Zecke. Wird die Infektion nicht erkannt und nicht mit Antibiotika behandelt, können starke Krankheitserscheinungen auftreten:

Stadium I:

Tage bis Wochen nach dem Zeckenstich kann sich lokal ein rötlicher bzw. bläulich-rötlicher Fleck bilden, die sog. Wanderröte (Erythema migrans). Bei etwa der Hälfte der Patienten bleibt diese trotz Infektion jedoch aus. Weitere Symptome: Fieber, Bindehautentzündungen, grippeähnliche Symptome, geschwollene Lymphknoten, schmerzende Muskeln und Gelenke.

Stadium II:

Wochen bis Monate später können Schmerzen an der Stichstelle, starke Muskel- und Gelenkschmerzen, ein allgemeines Krankheits- und Schwächegefühl, Müdigkeit, Lähmungen, Empfindungsstörungen und sogar Herzprobleme auftreten.

Stadium III:

Spätfolgen nach Monaten oder Jahren, z. B. Gelenkschmerzen und -entzündungen, Hautveränderungen, neurologische Schäden, sogar das Gehirn kann betroffen sein.

Bei Borreliose kommt es auf schnelles Handeln an: Die Zecke schnell entfernen und die Stichstelle anschliessend desinfizieren. Treten nach dem Zeckenstich Symptome auf, sollte ein Arzt aufgesucht werden. Eine Impfung gegen Borreliose gibt es nicht.

WAS KÖNNEN SIE NOCH TUN? ERGÄNZENDE SCHUTZMASSNAHMEN GEGEN FSME UND BORRELIOSE

Auch wenn es im Sommer schwer fällt: Geschlossene und helle Kleidung, v. a. **lange Hosen und feste Schuhe**, bieten Schutz. Prinzipiell gilt: **Nach jedem Aufenthalt in der Natur die Haut nach Zecken absuchen**. Folgende Körperstellen mögen Zecken besonders gern: Kniekehle, Leistenbeuge, Achselhöhle, Haaransatz.

WIE WERDEN ZECKEN ENTFERNT?

Wenn Sie eine Zecke entdecken: **Sofort entfernen!**



Und so geht's: Die Zecke sollte mit einer Pinzette oder einer speziellen Zeckenzange oder -schlinge so nahe wie möglich an der Haut gegriffen und vorsichtig nach hinten herausgezogen werden. Eine Drehbewegung sollte dabei vermieden werden, da unter Umständen der Kopf der Zecke abreißen und in der Wunde hängen bleiben kann.

Desinfizieren Sie nach dem Entfernen der Zecke die Einstichstelle, um Entzündungen zu vermeiden. Falls Körperteile der Zecke in der Wunde verbleiben, kann es zu lokalen Fremdkörperreaktionen kommen. Bitte lassen Sie die Reste durch einen Arzt vollständig entfernen.

Vorsicht:

*Nicht den Hinterleib der Zecke quetschen oder die Zecke mit Öl tränken – sonst können besonders viele Erreger in die Blutbahn gelangen. **Die Stichstelle etwa sechs Wochen beobachten** (evtl. mit einem Stift markieren). Tritt eine ringförmige Rötung auf, die auch wandern kann – kontaktieren Sie bitte Ihren Arzt!*





Diese Broschüre wird von der
Liga für Zeckenkranke empfohlen



Mit freundlicher Unterstützung



Praxisstempel

Wollen Sie noch mehr wissen?

www.zecken-info.ch