



# Zecken



Zecken (*Ixodes ricinus* oder «gemeiner Holzbock») sind besonders an begrasten 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.



## Besuch von Kindergarten, Schule und Tagesstätten

Der Besuch von Kindergarten, Schule und Tagesstätten ist für erkrankte Kinder in gutem Allgemeinzustand uneingeschränkt möglich.



## Schutz vor Zecken

**Bedeckende und gut abschliessende Kleidung** erschwert den Zecken den Zugang zur Haut.

Schutzmittel für die Haut (**Repellentien**) und Insektizide für die Kleider schützen nur für wenige Stunden.

Da Zeckenstiche meist nicht bemerkt werden, sollten direkt nach jedem Aufenthalt in der Natur (z.B. im Wald) **Körper und Kleidung** auf Zecken untersucht werden. Dabei sind auch verborgene Stellen wie Gelenkbeugen, Bauchnabel, Leistenregion, Ohren und Kopfhaut zu berücksichtigen.

Unterstützung bei der Zeckenvorsorge bietet die kostenlose App «**Zecke**» der ZHAW.

### ► Allgemein

Zecken kommen in Höhenlagen bis zu 2000 m vor und sind besonders im Frühling und im Herbst (zwischen März und November) aktiv. 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

In den letzten Jahren haben sich die Gebiete, in denen sich Personen mit dem FSME-Virus angesteckt haben, deutlich ausgeweitet, so dass mittlerweile die gesamte Schweiz – mit Ausnahme der Kantone Genf und Tessin – als FSME-Risikogebiet gilt. Mit Borreliose infizierte Zecken sind überall in der Schweiz zu finden.

## Vorgehen nach einem Zeckenstich

- Die Zecke möglichst rasch entfernen.
- Sie wird wenn möglich mit einer Pinzette, einer speziellen Zeckenzange oder einer Zeckenkarte (in der Apotheke erhältlich) gefasst und unter gleichmässigem, geradem Zug langsam herausgezogen. Keine Vorbehandlung (z.B. mit Öl)!
- Desinfektion der Einstichstelle.
- Nach einem Zeckenstich sollte bei Auftreten von grippeartigen Beschwerden wie Kopfschmerzen, Fieber, Müdigkeit oder Gelenksbeschwerden 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 / ein Arzt aufgesucht werden.



Eine Schutzimpfung gibt es nur gegen die Zeckenzephalitis.

## Durch Zecken übertragbare Krankheiten

### Zeckenzephalitis (Frühsommer-Meningoenzephalitis FSME)

### Lyme-Borreliose

|                     |  |   |
|---------------------|--|---|
| ▶ Erreger           | FSME-Virus   | Bakterium Borrelia burgdorferi  |
| ▶ Vorkommen         | Endemisch in grossen Teilen der Schweiz  | Überall in der Schweiz  |
| ▶ Ansteckung        | Stich einer infizierten Zecke (in Endemiegebieten der Schweiz ca. 0,5 bis 3 % aller Zecken). 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 50 % aller Zecken), 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          | <b>Beginn:</b> (nur 30 % der Infizierten) grippale Symptome wie Kopf- und Gliederschmerzen, leichtes Fieber etc.<br><b>2. Schub im Verlauf:</b> (bei 10 % der Erkrankten) Fieber bis 40 °C, Übelkeit, Erbrechen, Nackensteifigkeit, Lichtscheu, Krampfanfall, Sensibilitätsstörungen, Lähmungen<br><b>70 % der Infizierten haben keine Symptome.</b> | In über 80 % der Fälle ist das erste Krankheitszeichen <b>Tage bis Wochen nach dem Stich</b> eine sich ausdehnende, ringförmige Hautrötung um die Einstichstelle («Wanderröte»), oft begleitet von grippalen Symptomen (Kopf- und Gliederschmerzen, Unwohlsein, Fieber). Bei einem Teil der Erkrankten kann es <b>Wochen bis Monate nach dem Stich</b> zum Befall weiterer Organe wie den Gelenken (v.a. Kniegelenke), dem Nervensystem (Hirnhaut, Gehirn, Gesichtsnerven), der Haut (Schwellungen, etc.) und selten auch dem Herzen (Herzrhythmusstörungen) kommen. Werden diese Erkrankungen nicht rechtzeitig erkannt und mit Antibiotika behandelt, sind <b>lebenslange</b> Schädigungen möglich. |
| ▶ Diagnose          | Antikörpernachweis im Blut   | Klinisch durch einen Arzt<br>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 (gesamte Schweiz mit Ausnahme der Kantone Genf und Tessin)  | Nicht vorhanden   |
| ▶ Therapie          | Keine Therapie, nur Linderung der Symptome möglich   | Bei Erkrankung: antibiotische Behandlung abhängig vom Erkrankungsstadium über 2 bis 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.  |