

- die Intensität der Zeckenexposition durch besonderes Freizeitverhalten,
- beruflich bedingte Aufenthalte in entsprechenden Biotopen,
- das höhere Risiko älterer Menschen schwerer zu erkranken mit höherem Komplikationsrisiko.

Diese Personen sollten nach Möglichkeit wenigstens 2 Impfungen erhalten. Personen, die bisher nur eine Impfung erhalten haben, können die 2. Impfung noch bis spätestens ein Jahr nach der 1. Impfung nachholen lassen, danach muss die Grundimmunisierung neu begonnen werden. Nach einer Impfung besteht bereits ein Schutz von ca. 50 %. Personen, die 2 Impfungen erhalten haben, können die 3. Impfung bis spätestens 3 Jahre nachholen, da ein Impfschutz von > 90 % erreicht wird. Die Impfstoffe der beiden Hersteller sind austauschbar, so dass schon vorgeimpfte Personen ihre Impfungen mit dem anderen Impfstoff vervollständigen lassen können. Ab September 2007 wird damit gerechnet, dass sich die Liefersituation entspannt, zurückgestellte Impfungen sollten dann nachgeholt werden. Aufgrund der Impfstoffknappheit sollten vor allem auch die Maßnahmen zum Schutz vor Zeckenstichen besonders beachtet werden.

7. Was sollte man tun, wenn man von einer Zecke gestochen wurde?

Fassen Sie mit einer Pinzette oder mit den Fingernägeln die Zecke so nah wie möglich an der Haut, lockern Sie die Zecke vorsichtig und ziehen Sie diese langsam nach oben heraus. Anschließend die Hautstelle desinfizieren. Sie sollten die Zecke dabei nicht zerdrücken. Bleibt ein Teil der Zecke in der Haut zurück und entzündet sich die Stichstelle, suchen Sie Ihren Hausarzt auf, der Sie weiter berät. Die Einstichstelle sollte noch in den nächsten 4 Wochen beobachtet werden.

8. Wie sind die aktuellen Thüringer Erkrankungszahlen?

In Thüringen wurden 2005 5 FSME - Erkrankungen gemeldet. Im Jahr 2006 konnte mit nur 2 Erkrankungen ein deutlich rückläufiger Trend beobachtet werden. Auch in diesem Jahr wurde bisher nur eine FSME - Erkrankung in Thüringen erfasst. Die angegebenen Infektionsorte waren je zweimal in Jena und im Saale-Holzland-Kreis sowie je einmal in Suhl, in den Landkreisen Greiz, Saalfeld - Rudolstadt bzw. im Wartburgkreis.

Impressum

Thüringer Landesamt für Lebensmittelsicherheit und Verbraucherschutz
 Pressestelle: Steffi Schwarzer
 ☎: 0361 / 37 743 003
 Fax: 0361/37 743 019
 E-Mail: pressestelle@tlv.thueringen.de

Frühsommer-Meningoencephalitis (FSME) in Thüringen

Für FSME existieren bundesweit so genannte Risikogebiete.



• Risikogebiete in Thüringen

Ein Kreis wird als Risikogebiet definiert, wenn die Anzahl der FSME-Erkrankungen im Zeitraum 2002 bis 2006 im Kreis oder in der Kreisregion (Kreis und Nachbarkreise) signifikant höher liegt als die bei einer Inzidenz von 1 Erkrankung pro 100.000 Einwohner zu erwartende Fallzahl.

Aktuelle Situation (Stand 14. Juni 2007)

Nach aktuellen Informationen des Paul-Ehrlich-Instituts und der Impfstoffhersteller ist der Impfstoff gegen Frühsommer-Meningoencephalitis (FSME) derzeit nicht im erforderlichen Maße lieferbar. Grund sind die angestiegenen Erkrankungszahlen des Vorjahres in Süddeutschland, eine Erweiterung der FSME-Risikogebiete durch das Robert Koch-Institut sowie ein gehäuftes Vorkommen von Zecken nach dem milden Winter. Die vermehrte Nachfrage der Impfung zum Schutz vor einer Erkrankung hat einen vorübergehenden Engpass in der Impfstoffverfügbarkeit zur Folge. Das Paul-Ehrlich-Institut hat eine Entscheidungshilfe für Ärzte veröffentlicht, so dass vordringlich ungeschützte Personen die Impfung erhalten sollen. Lassen Sie sich deshalb individuell beraten. Zecken übertragen neben der FSME auch Borrelien. Die allgemeinen Maßnahmen schützen vor der Übertragung beider Erkrankungen. Im Weiteren soll nur auf die FSME eingegangen werden.

1. Wann ist man gefährdet?

Beim Ausflug ins Grüne, Aufenthalt in der Natur, Joggen im Wald sowie bei land- und forstwirtschaftlichen Tätigkeiten besteht die Gefahr von einer Zecke gestochen zu werden. Die Zecke - oder auch gemeiner Holzbock – lässt sich von Gräsern oder Büschen abstreifen, sie lässt sich nicht fallen und springt auch nicht. Sie kann mit einem Stich den FSME- Erreger nur übertragen, wenn die Zecke selbst infiziert ist. Teilweise bleiben die Zeckenstiche vom Menschen unbemerkt. Ein erhöhtes Risiko für Zeckenstiche besteht für Berufe mit intensiven Naturkontakten und bei Freizeitaktivitäten, wie z. B. Wandern, Radfahren, Pilz- und Beerensammeln, Picknicken sowie für Camper, Jäger und Angler. Besonders gefährdet sind auch Kinder, die im Unterholz oder hohen Gras spielen. Sie werden auf Grund ihrer geringen Körpergröße auch oft am behaarten Kopf befallen. Zecken sind vom Frühjahr bis zum Spätherbst aktiv.

2. Wo ist man gefährdet?

Die Verbreitung der Zecken, die mit dem FSME-Virus infiziert sind, beschränkt sich auf bestimmte Naturherde oder Risikogebiete in Deutschland, vor allem in Bayern und Baden-Württemberg. Weitere Herde gibt es in Hessen, Thüringen und Rheinland-Pfalz. In Thüringen existieren derzeit 7 Risikogebiete, dies sind die Landkreise Hildburghausen, Saale-Holzland, Saale-Orla, Saalfeld-Rudolstadt und Sonneberg sowie die Städte Jena und Gera. Ein Kreis wird als Risikogebiet definiert, wenn die Anzahl der FSME-Erkrankungen im Zeitraum 2002 bis 2006 im Kreis oder in der Kreisregion (Kreis und Nachbarkreise) deutlich höher liegt als das Auftreten von 1 Erkrankung pro 100.000 Einwohner. Im europäischen Raum befinden sich Risikogebiete besonders in den Baltischen Staaten, Kroatien, Slowenien, Slowakei, Tschechien, Polen, Österreich, Russland, der Schweiz, Ungarn, Schweden und Südnorwegen. Die Angaben für die Durchseuchungsraten der Zecken mit dem FSME-Virus in den verschiedenen Naturherden Mitteleuropas schwanken zwischen 0,05 und 5 %.

3. Krankheitsbild der Frühsommer-Meningoencephalitis (FSME)

Bei 20 – 30 % der Menschen, die von FSME-virusinfizierten Zecken gestochen wurden, kommt es nach 5 bis 14 Tagen zu grippeähnlichen Symptomen, wie Fieber, Kopf- und Gliederschmerzen. Bei einem Drittel dieser Erkrankten folgt eine zweite Erkrankungsphase mit Entzündung des Nervensystems (Hirnhautentzündung, Hirnentzündung, Entzündung des Rückenmarks und einzelner Nerven). Bei etwa 10 – 30 % dieser Erkrankten kann es zu Folgeschäden, wie lang anhaltende Kopfschmerzen, Konzentrationsstörungen, Lähmung und Krampfneigungen kommen. Ein schwerer Krankheitsverlauf trifft besonders Personen über 60 Jahre. Die 0,5 bis 2 % FSME-Sterbefälle stammen meist aus dieser Altersgruppe.

4. Wie kann man sich vor Zeckenstichen schützen?

Nach Stich einer infizierten Zecke wird das FSME-Virus sofort nach Beginn des Blut-saugens übertragen, darum ist die rasche Entfernung von Zecken zwar wünschenswert, bietet jedoch kein Schutz vor Übertragung. Somit sollte Wert auf die Verhinderung von Zeckenstichen gelegt werden. Einen gewissen Schutz vor Zeckenstichen bieten helle, geschlossene Kleidung, festes Schuhwerk und für Kinder auch Kopfbedeckung sowie zeckenabweisende Mittel (Repellentien) für unbedeckte Körperstellen. Suchen Sie Ihren Körper nach einem Aufenthalt im Freien, in den Monaten, in denen die Durchschnittstemperatur über plus 8 °C beträgt, immer nach Zecken ab, z. B. nach einem Spaziergang oder Gartenarbeit. Zeckenstiche lassen sich jedoch nicht völlig verhindern. Meiden Sie hohes Gras, Gebüsch, Strauchwerk bis 1,5 m Höhe und Unterholz.

5. Was kann man zur Vorbeugung gegen die Erkrankungen tun?

Bei der FSME ist wie bei anderen Virusinfektionen keine Behandlung der Ursache möglich, lediglich die Krankheitssymptome können gemildert werden. Neben den Maßnahmen zur Vermeidung von Zeckenstichen steht zur Prophylaxe der FSME für gefährdete Personen ein Impfstoff zur Verfügung. Die Impfung ist für alle Bewohner und Besucher eines Risikogebietes zu empfehlen, wenn Sie sich dort in der Natur aufhalten. Die Grundimmunisierung besteht aus 3 Injektionen. Der Impfschutz ist etwa ab 14 Tage nach der 2. Teilimpfung zu erwarten. Auffrischimpfungen werden im Abstand von 3 Jahren empfohlen. Die Impfung ist für Kinder ab dem 2. Lebensjahr möglich.

6. Derzeit aktuelles Problem - Versorgungsengpass mit FSME-Impfstoffen

Wie bereits beschrieben ist ein Grund für die erhöhte Nachfrage die Ausweisung von weiteren 33 Stadt- und Landkreisen als FSME-Risikogebiet in Deutschland ab April 2007 sowie der Einfluss des milden Winters und der warme Frühling auf die früh einsetzende Zeckenaktivität. Grundsätzlich sollten z. Zt. nur Personen geimpft werden, bei denen aktuell ein konkretes Expositions- und Infektionsrisiko besteht. Neben dem Aufenthalt in einem Risikogebiet sollte als Grundlage für die Beurteilung der Dringlichkeit einer Impfung weiterhin berücksichtigt werden: