

Patienteninformation zu Zeckenstich

Zentrale Notaufnahme und Aufnahmestation

Campus Benjamin Franklin

Ärztliche Leitung:

Prof. Dr. med. R. Somasundaram

Tel. (030) 450-552 864

Bei Ihnen wurden heute eine Zecke oder in der Haut verbliebene Teile einer Zecke entfernt. Prinzipiell versucht man, die Zecke nach Möglichkeit zusammen mit dem Stechapparat komplett zu entfernen. Nicht immer gelingt dies. Dies ist aber nicht schlimm, da eventuell verbliebene Stechenteile

mit der Zeit abgestoßen werden. Unmittelbar nach Entfernung der Zecke sehen Sie an der Einstichstelle meistens eine leichte Schwellung und Rötung. Diese Reaktion ist normal und sollte in einigen Tagen verschwinden.

Sollte 10-14 Tage nach Entfernung einer Zecke (wieder) eine Rötung an der Stichstelle auffallen, die langsam größer wird und eventuell mit einem Juckreiz verbunden ist, sollten Sie sich bei einem Arzt vorstellen. In Abhängigkeit der Befunde ist ggf. eine Infektion durch Bakterien, eine sog. Borreliose, auszuschließen oder zu behandeln. Borrelien sind

Bakterien, die durch Zecken auf den Menschen übertragen werden und mit Antibiotika gut behandelt werden können.

Mehr Informationen zur Borreliose erhalten Sie im Nationalen Referenzzentrum für Borrelien:

www.lgl.bayern.de

Eine zweite Erkrankung, die durch Zecken übertragen werden kann, ist die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), eine Form der Hirnhautentzündung. Hierbei werden Viren durch Zecken übertragen. Diese Viren sind nach Region unterschiedlich häufig, insgesamt jedoch eher selten. Berlin und Brandenburg zählen nicht zu den Risikogebieten. In Berlin wurde bisher noch keine FSME-Erkrankung erworben. Auch wenn eine Übertragung von Viren stattgefunden hat, merken 2/3 der Betroffenen nichts davon, das Immunsystem bekämpft die Erreger ohne weitere

Folgen. Ein Drittel der Patienten entwickelt innerhalb von 7-28 Tagen grippeartige Symptome. Nur bei 10% der Infizierten entwickelt sich im weiteren Verlauf bis zu 20 Tage nach Beginn der grippeartigen Symptome eine FSME mit Fieber, Erbrechen, Kopfschmerzen und weiteren Symptomen. Auch in schweren Verläufen der FSME kommt es häufig zu völliger Ausheilung, in sehr seltenen Fällen kann die Erkrankung aber auch tödlich verlaufen. Eine Infektion mit den Viren kann nicht ursächlich behandelt werden, sondern nur die Beschwerden lindern.

Empfehlungen des Robert Koch Instituts zur Vorbeugung:

Bei Aufenthalt im hohen Gras, Gebüsch oder Unterholz, bietet das Tragen geschlossener Kleidung (feste Schuhe, lange Hosen, lange Ärmel) einen gewissen Schutz. Dadurch wird es einer Zecke erschwert, eine geeignete Hautstelle für eine Blutmahlzeit zu finden. Werden die Hosenbeine zudem in die Socken gesteckt, ist die Zecke gezwungen, auf der Kleidung nach oben zu laufen, was ihre Auffindung erleichtert. Die Anwendung von Schutzmitteln (Repellentien, Akarizide) auf der Haut

hält ebenfalls ab. Wenn die Schutzmittel keine Flecken hinterlassen, sollten sie auch auf die Kleidung aufgetragen werden. Dieser Schutz ist aber zeitlich begrenzt. Nach einem Aufenthalt im Freien sollte der Körper nach Zecken abgesucht werden. Insbesondere sollte man Kinder nach dem Spielen im Freien gründlich untersuchen. Zecken bevorzugen Stichstellen wie zum Beispiel Haaransatz, Ohren, Hals, Achseln, Ellenbeuge, Bauchnabel, Genitalbereich oder Kniekehlen. Das Tragen von heller Kleidung erleichtert das Auffinden von Zecken.