

zentral abgeblasst. Der Rand ist deutlich abgesetzt, intensiver gefärbt aber nicht merklich erhaben. Ausdehnung, Farbintensität und Dauer der Rötung können stark variieren. Zeitgleich können Allgemeinsymptome wie Fieber, Kopf- und Muskelschmerzen sowie Lymphknotenschwellungen auftreten.

Eine seltene, frühe Reaktionsform an der Haut, das Borrelien-Lymphozytom, ist eine rötliche, leicht violette Schwellung an Ohrläppchen, Brustwarzen, Nasenflügeln oder Hodensack.

Eine Borreliose kann wirksam mit Antibiotika behandelt werden, schnelles Entfernen der Zecke hilft aber eine Infektion mit Borrelien zu verhindern.

Entfernen einer Zecke

Ziel des Entfernens der Zecke, bevor diese Blut gesogen hat, ist zu verhindern, dass die möglicherweise in der Zecke befindlichen Borrelien in die Blutbahn des gestochenen Menschen gelangen. Dabei ist darauf zu achten, dass der Zeckenleib nicht gequetscht wird. Denn dadurch könnten Borrelien aus der Zecke in die Wunde gepresst werden.

Von der Anwendung von Substanzen wie Klebstoff, Alkohol oder Öl zur Entfernung einer Zecke muss abgeraten werden, da nicht ausgeschlossen werden kann, dass diese Vorgehensweise die Übertragung von Borrelien erleichtert oder beschleunigt.

Die Zecke kann anhand umseitig beschriebener Methoden herausgezogen werden. Ein noch in der Wunde verbliebener Rest des Stichwerkzeugs sollte evtl. von einem Arzt/einer Ärztin entfernt werden.

Abschließend sollte die Wunde gründlich desinfiziert werden, um eine Infektion mit möglicherweise auf der Haut befindlichen Keimen zu verhindern.

FSME

In bestimmten Risikogebieten von Bayern, Baden-Württemberg, Hessen, Rheinland-Pfalz und Thüringen sind 0,1–5% der Zecken mit dem FSME-Virus infiziert. Mit dem Stich einer infizierten Zecke können die Viren über deren Speichel in die Blutbahn eines Menschen übertragen werden und dort die Krankheit auslösen.

Die meisten Infektionen verlaufen ohne Krankheitszeichen. Bei etwa 30% der Infizierten treten grippeähnliche Symptome wie Fieber um 39°C, Kopfschmerzen, Erbrechen und Schwindelgefühl auf. Bei etwa 10% der Infizierten kommt es zu einer Hirnhautentzündung, zu lebensbedrohlichen Lähmungen.

Einen wirksamen Schutz für potenziell gefährdete Einwohner und Besucher von Risikogebieten bietet die Impfung gegen FSME.

Risikogebiete für FSME in Deutschland

Stand April 2012



Durch Zecken übertragene Krankheiten



Zecken halten sich bevorzugt in nicht zu trockenen Lagen in hohem Gras und im Gebüsch sowie in losem Laub auf. In den Monaten März bis Oktober muss mit einem Zeckenstich gerechnet werden. Nach bisherigen Erkenntnissen führt ein Zeckenstich in ganz Deutschland in 3–6 % der Fälle zu einer Übertragung von Borrelien. In den Risikogebieten für FSME kommt es in 0,3–1,4 % der Fälle zu einer FSME-Infektion.

Borreliose

In allen Teilen Deutschlands können 10–35% der Zecken Träger von Borrelien sein. Da die Bakterien beim Saugakt der Zecke erst ca. 12 bis 14 Stunden nach erfolgtem Stich übertragen werden und die Wahrscheinlichkeit einer Borrelieninfektion mit der Dauer des Saugakts ansteigt, muss eine festgebissene Zecke so schnell wie möglich entfernt werden.

Das häufigste, erste Symptom der Borreliose ist die Wanderröte, das Erythema migrans. Tage bis Wochen nach einem Zeckenstich zeigt sich an der Stelle des Stichs ein sich vergrößernder, rötlicher oder bläulich-roter Fleck. Häufig ist er



Korrektes Entfernen einer Zecke

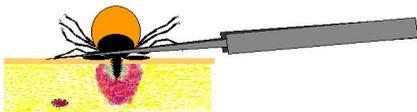


- mit Hilfe einer spitzen Pinzette

Die Zecke wird – ggf. unter Zuhilfenahme einer Lupe - mit einer Pinzette möglichst in einem spitzen Winkel zur Haut gefasst.

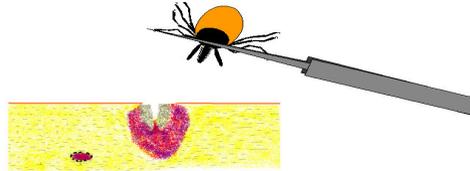


Die Zecke soll dabei möglichst direkt auf der Haut gefasst werden

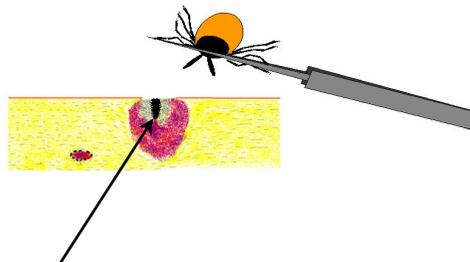


Die Zecke wird dann einfach herausgezogen.

Vorsichtiges Hin- und Herdrehen und vorsichtige Rüttelbewegungen können das Herausziehen der Zecke erleichtern.



Nach dem Entfernen wird die Einstichstelle desinfiziert und auf Überreste der Zecke untersucht.



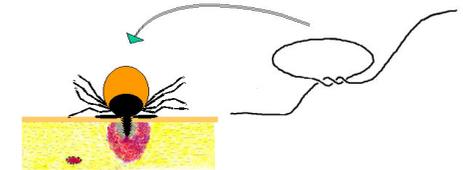
Sollte etwas zurückgeblieben sein, handelt es sich um das Stichwerkzeug der Zecke, das auch entfernt werden sollte.

Der Impfschutz gegen Tetanus und Diphtherie sollte auf Vollständigkeit geprüft werden.

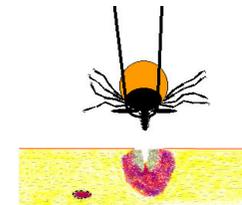
Abbildungen mit freundlicher Genehmigung:
Dr. Volker Fingerle, LMU München

- mit Hilfe eines Fadens

Die Schlinge eines Fadens wird direkt auf der Haut um die Zecke gelegt und langsam zugezogen.



Die Zecke wird dann mit dem Faden einfach herausgezogen. Leichtes Rütteln kann dieses erleichtern.



Nach dem Entfernen wird die Einstichstelle desinfiziert und auf Überreste der Zecke untersucht. Sollte etwas zurückgeblieben sein, handelt es sich um das Stichwerkzeug der Zecke, das auch entfernt werden sollte.

Der Impfschutz gegen Tetanus und Diphtherie sollte auf Vollständigkeit geprüft werden.