

Gemeinschaftspraxis

Dr. med. H.R. Weinzheimer

Kinderkardiologie

Fachärzte für Kinderheilkunde und Jugendmedizin

Dr. med. A.H. Reinfeld

Allergologie, Kinderpneumologie

Elternmerkblatt „Zeckenimpfung“

Eine zunehmende Angst vor Zecken und die hierdurch übertragbaren Erkrankungen breitet sich bei der Bevölkerung in den letzten Jahren aus.

Um den Eltern unserer Praxis zu diesem Thema eine stets aktuelle Information zukommen zu lassen, wurde dieses Blatt erstellt.

Welche Erkrankungen können Zecken übertragen:

a) **Borreliose:** Dies ist eine über Zecken übertragbare bakterielle Erkrankung. Die Zecke muss um die Bakterien zu übertragen (circa 30% aller Zecken sind mit diesen Bakterien infiziert) sehr lange saugen (24Stunden oder länger).

In unserer Region kann diese Erkrankung übertragen werden.

Kinder und Erwachsene die sich in der Natur aufgehalten haben sollten abends daher nach Zecken abgesucht werden. Dann ist eine Übertragung der Bakterien nicht anzunehmen.

Zeckenentfernung:

Benutzen Sie eine Pinzette die größer ist als der Zeckenkörper, die Zecke liegt auf der Haut des Kindes, sie muss zur Entfernung aufgerichtet werden. Möglichst tief, unmittelbar vor der Körperhaut des betroffenen Menschen fassen, **nicht zu stark** umfassen (nicht quetschen) und **langsam** ziehen. Bleiben winzige Rest müssen diese **nicht entfernt** werden, eine **Rötung** der Haut nach Entfernung der Zecke ist häufig und normal („vergleichbar bei einem Insektenstich“ ´) und **sollte niemals** mit einem Antibiotikum behandelt werden.

Sofern nicht klar ist wie lange die Zecke gesaugt hat, sollte über mehrer Wochen 2-3x pro Woche die Hautregion um die Bissstelle von den Eltern untersucht werden (am besten mit einem Plan im Badezimmer). Das erste Stadium einer Infektion äußert sich durch ein Erythema migrans, ein um den Biss entstehender, gezackter, unregelmäßiger roter Kreis, der mindestens 10 Tage bestehen bleibt. Diese Hautrötung wird immer (ohne Blutentnahme vorher) mit einem Antibiotikum zum schlucken je nach Alter des Kindes therapiert und heilt **dann immer vollständig** aus.

Fazit Borreliose:

In Rheinland-Pfalz übertragbar durch Zecken. Eine Impfung ist leider nicht möglich, Übertragung dauert viele Stunden, gut zu behandeln mit Antibiotikum, jeden Abend Kinder absuchen, bei Hautrötung Tage bis Wochen nach dem Biss Kind vorstellen.

Heilung immer möglich!

b) **FSME** = Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (Entzündung Gehirnhaut und Gehirn). Siehe auch unten angefügte offizielle Information des Robert-Koch-Institutes in Berlin. FSME ist eine durch Zecken übertragbare **Viruserkrankung. Diese Erkrankung wird nur in Risikogebieten übertragen (unsere Region ist kein Risikogebiet)!!!** Risikogebiete sind z.B der Schwarzwald, Teile von Bayern, Österreich, Ungarn..., also Urlaubsgebiet! Die Erkrankung kann in kurzer Zeit von Zecken übertragen werden, je älter der Mensch umso riskanter die nicht therapierbare Infektion, bei kleinen Kindern verläuft die Erkrankung harmlos. **Kinder nach dem vollendeten 3.Lebensjahr**, also mit Beginn des

vierten Lebensjahres sollen bei Reisen in **Risikogebiete** geimpft werden!!! Fragen sie vor Reisen unsere Ärzte ob ein Risikogebiet in Ihrem Urlaubsziel vorliegt.

Welche Impfung ist medizinisch sinnvoll:

FSME ab 4.Lebensjahr bei Reise in Risikogebiete, hier ist kein Risikogebiet!

Welche Zeitabstände müssen beim Impfen eingehalten werden:

Tag 0, nach 4 Wochen und 1 Jahr nach zweiter Impfung. Schutz für Kinder bis zum Alter von 16 Jahren 3 Jahre (nach dritter Impfung), für Erwachsene 5 Jahre. Der Schutz setzte 2 Wochen nach der zweiten Impfung ein (für 1 Jahr)

Fazit FSME:

Viruserkrankung, Impfung möglich, nur für Reisen in Risikogebiete, besonders für ältere Kinder, Jugendliche und erwachsene sehr gefährliche Erkrankung, Impfung mindestens 6 Wochen vor Reiseantritt beginnen.

Aktueller Ausschnitt der offiziellen Impfratschläge der STIKO

Die Anzahl der Erkrankung an der Frühsommer- Meningoenzephalitis (FSME) in Deutschland ist im letzten Jahr deutlich gestiegen, Die Erkrankungen sind jedoch weiter auf die bekannten Endemieregion begrenzt, wie aus dem Epidemiologischen Bulletin (2007; 15: 129-134) hervorgeht. Im Jahr 2006 wurde am Robert- Koche- Institut (RKI) 546 FSME- Erkrankungsfälle gemeldet. Im Jahr davor waren es 432 FSME- Fälle gewesen. Mehr als die Hälfte der 511 in 2006 Deutschland akquirierten Infektion traten in Baden – Württemberg auf, ein Drittel in Bayern und ein Drittel in Hessen. Vereinzelt gab es noch in Rheinland-Pfalz (Raum Birkenfeld bei Trier), Brandenburg; Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Thüringen.

Der Anstieg der Erkrankungszahlen sei in erster Linie durch günstige Bedingungen für die FSME- Übertragung innerhalb der bisherigen Endemieregionen **und nicht durch eine starke geographische Ausbreitung** des Erregers zustande gekommen. Dennoch hat die RKI die Zahl der ausgewiesenen FSME- Risikogebiete deutlich erhöht. Dazu gehören jetzt 39 Kreise in Baden-Württemberg (7 Kreise neu ausgewiesen), 74 Kreise in Bayern (19 Kreise neu), 8 Kreise in Hessen (3 Kreise neu), 7 Kreise in Thüringen (4 Kreise neu) und **1 Kreis in Rheinland Pfalz (unverändert, Birkenfeld bei Trier)**. Die Ausweitung ergibt sich allein durch neue Erfassungsgrundlagen, früher wurden jeweils die Erkrankungen des Vierjahres zugrunde gelegt. Jetzt ist es die Fünfjahresinzidenz. Dies hat zur Folge, dass die Endemiegebiete „abgerundet“ werden. Fast ganz Baden-Württemberg, Bayern mit Ausnahme des Südwestens, sowie die südlichen Regionen Hessens und Thüringens gehören zu einem einzigen FSME- Risikogebiet. Die Empfehlung gilt für ``Personen, die in Risikogebieten wohnen oder arbeiten und für die das Risiko eines Zeckenstiches besteht`` sowie für `` Personen, die sich aus anderen Gründen in Risikogebieten aufhalten und dabei gegenüber Zecken exponiert sind `` , also auch für Urlauber, sofern sie sich abseits der Städte und von befestigten Wegen aufhalten.

Bei weiteren Fragen wenden sie sich an die Ärzte der Praxis!!!