

Zecken und Fuchsbandwurm

Zecken

Zecken leben in der Krautschicht bis ca. 1,5 m über dem Boden. Kommt ein Mensch oder Tier vorbei, lassen sie sich von diesem abstreifen und krabbeln meist auf der Suche nach einem günstigen Saugplatz, auf dem „Wirt“ eine Weile herum. Bevorzugt werden Stellen, an denen der Mensch stark schwitzt, z.B. Armbeugen oder Kniekehlen. Die Zecke harkt sich mit dem Mundwerkzeug in der Haut des Opfers fest und saugt sich mit dessen Blut voll. Eine Zecke kann bis zum vierfachen seines normalen Volumens anschwellen. Obwohl die meisten Zeckenbisse harmlos und abgesehen von einer länger anhaltenden roten Hautrötung folgenlos sind, empfehlen wir **jeden Biss von einem Arzt untersuchen zu lassen**. Manche Zecken übertragen Krankheitserreger: die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), eine Hirnhautentzündung oder die Lyme-Borreliose, eine Infektion.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Viren, die durch einen Zeckenbiss übertragen werden, können diese Infektion hervorrufen. Die Erkrankung zeigt sich erst mit einer Sommergrippe, die bei 80 % der Fälle kuriert wird. Nur die restlichen 20 % bekommen Fieber und Lähmungserscheinungen.

Bei einem Zeckenbiss sollte auf folgende Symptome geachtet werden:

Grippeartige Symptome, Gliederschmerzen, Kopfschmerz, Fieber, Nackenschmerzen. Sofort einen Arzt aufsuchen. Es ist auch möglich sich bis zum vierten Tag nach dem Zeckenbiss prophylaktisch gegen FSME impfen zu lassen. Da diese Impfung aber nicht ungefährlich ist, sollte man sich vorher von einem Arzt beraten lassen.

Borreliose

Bildet sich nach einem Zeckenbiss eine rote Hautverfärbung, die nach außen wandert, im Zentrum verblasst und somit eine Art Ring bildet, können dies Anzeichen einer Infektion mit den Schraubenbakterien sein. Diese Übertragung durch Zecken geschieht häufiger als FSME.

Das Vorkommen von Borrelien in Zecken schwankt sowohl regional als auch kleinräumig sehr stark und kann bis zu 30 % betragen. Es gibt Studien, die gezeigt haben, dass bei etwa 5 % der Personen, die von einer Zecke gestochen worden sind, eine Infektion auftritt (charakterisiert durch das Auftreten von Antikörpern im Blut). In Deutschland tragen 5,8 % der Frauen und 13 % der Männer Antikörper und haben somit mindestens eine Infektion durchgemacht. Nur ein sehr kleiner Teil der Infizierten, rund ein Prozent, entwickeln Krankheitssymptome (Robert-Koch-Institut, www.rki.de, Stand: 12.02.2014).

Die Borrelien befinden sich im Darm der Zecke. Die Zecke muss eine längere Zeit saugen, bevor der Erreger übertragen wird. Entfernt man die Zecke frühzeitig, ist das Übertragungsrisiko daher nur sehr gering. Es ist fahrlässig, die Zecke nach dem Entdecken nicht unverzüglich zu entfernen.

Das schnelle Entfernen einer Zecke stellt eine Erste-Hilfe-Maßnahme dar und soll von einer betreuenden Person sofort durchgeführt werden! Einen Arzt oder eine extra Erlaubnis der Eltern bedarf es dafür nicht.

Eine Impfung gegen Borreliose ist nicht möglich. Behandelt wird sie mit dem Antibiotikum Cephalosporin. Eine bereits saugende Zecke sollte umgehend mit einer Pinzette oder Zeckenkarte vorsichtig entfernt werden. Das Tier darf dabei nicht zerquetscht werden, da sonst Flüssigkeit mit Krankheitserregern in die Blutbahn geraten kann. Die Bissstelle auf der Haut markieren und die entfernte Zecke unbedingt aufheben (z.B. in einem Pflaster einkleben) und den Eltern übergeben.

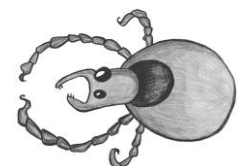
Haftungsfragen

Kommt es im Ausnahmefall durch Maßnahmen der Ersten Hilfe zu einem Schaden, greift für den Helfenden das Haftungsprivileg. Das bedeutet: Wer nach bestem Wissen und Gewissen die Zecke unverzüglich entfernt, leistet Erste Hilfe und wird für mögliche Schäden nicht haftbar gemacht. Das gilt auch bei unsachgemäßer Entfernung einer Zecke mit anschließendem Folgeschaden, zum Beispiel einer Infektion.

Einige Dinge erschweren es den Zecken, mit dem menschlichen Körper in Kontakt zu kommen, deshalb:

... bei einem Gang in den Wald unbedingt beachten:

- lange Hosen und Oberteile mit langen Ärmeln tragen
- Strümpfe über die Hosenbeine ziehen
- geschlossene Schuhe und Kopfbedeckung tragen



... nach der Wanderung ganz wichtig:

Der ganze Körper sollte nach Zecken abgesucht werden, vor allem zwischen den Beinen, unter den Achseln, an Hals, Kopf und Ohren. Solange die Zecken noch krabbeln, sind sie nicht schädlich.

Kleiner Fuchsbandwurm

Den Fuchs befallen viele Bandwurmart, der kleine Fuchsbandwurm ist einer von ihnen. An sich lebt der Wurm im Dünndarm des Fuchses und besteht aus 4 Gliedern. Dort scheidet er etwa alle 2 Wochen ein reifes Glied mit ca. 200 Eiern ab, die der Fuchs mit seinem Kot absetzt. Mäuse, die die Eier mit der Nahrung aufnehmen, sind normalerweise Zwischenwirt. In ihrer Leber entwickelt sich das Ei auch zur Larve (Finne) und ruft dort große Wucherungen hervor. Auf Grund ihrer Krankheit wird die Maus dann zur leichten Beute für den Fuchs, so dass der Kreis sich hier wieder schließt.

Extrem selten hingegen kann der Mensch zum Zwischenwirt werden (nur 13 bis 23 Neuerkrankungen/Jahr bundesweit). Die Wurmeier müssen wahrscheinlich immer wieder im Körper aufgenommen werden, damit es zu einer Erkrankung kommt. Dabei spezialisieren diese sich auf die schmerzempfindliche Leber. Deshalb bleiben sie oft über einen längeren Zeitraum im menschlichen Körper, ohne erkannt zu werden. In der Leber bilden sie Cysten, die dauerhaft ohne medizinische Behandlung für den Menschen tödlich sind. Erkrankte müssen zur Eindämmung der Krankheit lebenslang Tabletten einnehmen.

Risikogruppen:

Eine Studie des Robert-Koch-Instituts hat ergeben, dass das Risiko sich die Fuchsbandwurm-krankheit zu holen, „deutlich höher ist bei Personen die in der Landwirtschaft arbeiten oder Umgang mit Hunden haben“. Ein Zusammenhang mit dem Sammeln und Essen von Wildbeeren oder -pilzen ergab sich nicht.

Es zeigte sich, dass die meisten Krankheitsfälle (60 – 65 %) in den seit langem dafür bekannten Gebieten vorkommen: der Schwäbischen Alb, der Alb-Donau-Region, in Oberschwaben und dem Allgäu. Im übrigen Deutschland finden sich nur Einzelfälle im Abstand von mehreren Jahren.

Wieder Heidelbeeren sammeln wie als Kind

Eine gute Nachricht: Man darf wieder Heidelbeeren sammeln wie als Kind. Leckere Blaubeeren, die Zähne und Zunge färben und nach Wald schmecken!

Ein "Null-Risiko" gebe es zwar nie, aber die Wahrscheinlichkeit, sich durch Waldbeeren zu infizieren, ist äußerst gering. Selbst medizinische Wörterbücher weisen immer nur auf Hunde, nie auf Beeren als Infektionsquelle hin. Wer aber ganz sichergehen möchte, kann alle Beeren, Früchte und Pilze auf über 60°C erhitzen und tötet somit alle Parasiteneier ab.

Die schlechte Nachricht: Zu inniger Kontakt von Mensch und Hund oder Katze kann riskant sein. "Der Hund ist ein guter Wirt für den Fuchsbandwurm, deshalb müssen Hunde alle drei Monate entwurmt werden." Und vor dem Essen die Hände waschen, falls doch Wurmeier dran kleben.

Warum hält sich die Angst vor dem Ungeheuer Fuchsbandwurm, so hartnäckig?

Warnungen sind schnell raus, die Entwarnungen kommen oftmals nicht recht an. Wir haben in unserem Land eine Risiko-Industrie, und daran sind nicht nur die Medien, sondern auch die Verbraucherzentralen und die Wissenschaft beteiligt. Die Furcht vor dem Fuchsbandwurm ist offenbar ein besonders erfolgreiches Produkt dieser "Industrie"!

Quellen:

- www.tagesspiegel.de/magazin/wissen/gesundheit/Fuchsbandwurm;art300,2345770
- Fachblatt "Münchener Medizinische Wochenschrift" (2007, Nr. 29-30, S. 18)
- „Epidemiologischen Bulletin" (2006, Nr. 15, des RKI)
- Fachzeitschrift für pädiatrische Dermatologie „Pädiatrie hautnah" (2007, Nr. 4, S. 218)

