

Neue Impfpfhlung gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Dr. med. Denise Steiner

Gestützt auf die Empfehlungen der Eidgenössischen Kommission für Impffragen wird neu der ganzen Bevölkerung in den Endemiegebieten die FSME-Impfung empfohlen.

Da das Endemiegebiet im Kanton Zürich über das ganze Kantonsgebiet grossflächig verteilt ist, gilt die Empfehlung für die gesamte Bevölkerung im Kanton Zürich. Die Zahl der im Kanton Zürich gemeldeten FSME-Erkrankungen hat in den letzten Jahren zugenommen. Die Ausweitung der Impfpfhlung ist auch dadurch begründet, dass viele Neuerkrankungen bei Personen zu verzeichnen waren, die sich im Freien aufhielten (Spaziergänger, Wanderer, Biker) und nicht zu den typischerweise genannten Risikopersonen zählen (Förster, Jäger, Waldarbeiter). Auch in Parks und sogar im eigenen Garten kann man sich mit der FSME infizieren.

Die Impfpfhlung gilt für Kinder ab 6 Jahren sowie für alle Erwachsenen.

Die Zecken als Überträger von Infektionen



Zecken werden aktiv, wenn die Bodentemperatur auf ca. 8 C° ansteigt. Ihre Aktivität dauert deshalb in der Regel von März bis November.

Der bevorzugte Lebensraum der Zecken sind Laubwälder mit üppigem Unterholz, Waldränder und Waldwege. Sie sitzen auf niedrig wachsenden Pflanzen. Man findet sie bis zu einer Höhe von 1.2 - 1.5 m. Versteckt unter Blättern oder an Grashalmen warten sie bis ein Wirt vorbei zieht und sie abstreift. Auf dem Wirt klammern sie sich fest und beginnen nach 2-3 Tagen mit dem Saugakt, der ca. 1 Tag dauert. Danach lassen sich die vollgesogenen Zecken fallen.

Zeckenstiche werden häufig nicht bemerkt. Beim Stich sondern die Zecken eine betäubende Substanz aus, wodurch Zeckenstiche schmerzlos sind. Je länger die Zecke saugt, desto grösser ist die Gefahr der Übertragung von Krankheitserregern, die sie bei ihrem letzten Opfer mit dem Blut aufgenommen hat.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Bei der FSME handelt es sich um eine virale Hirn- und Hirnhautentzündung. Das krankheitsverursachende Virus wird durch den Stich einer infizierten Zecke auf den Menschen übertragen.

Das Vorkommen der FSME ist regional begrenzt. Die schweizerischen Endemiegebiete sind auf der [Zeckenkarte des Bundesamtes für Gesundheit](#) aufgeführt.

Das Virus zirkuliert in so genannten Naturherden. In diesen Gebieten sind 1 von 1000 bis 1 von 100 Zecken Träger des FSME-Virus¹⁾. Es muss allerdings auch mit FSME-Infektionen ausserhalb der gekennzeichneten Regionen gerechnet werden.

Die FSME gehört zu den häufigsten viralen Erkrankungen des Zentralnervensystems im Erwachsenenalter. Nach einem Stich durch eine infizierte Zecke beträgt die Übertragungswahrscheinlichkeit ca. 30%. Von den infizierten Personen erkrankt rund ein Drittel. In einer ersten Phase leidet die Person unter grippeartigen Symptomen, die häufig von sehr starken Kopfschmerzen begleitet sind. Von den erkrankten Personen entwickeln etwa 30 % weitere Symptome einer Hirnhaut- oder Hirnentzündung. Die Wahrscheinlichkeit von Langzeitfolgen beträgt auch ca. 30%. In seltenen Fällen (1 %) führt die FSME-Erkrankung zum Tod.

¹⁾ [Frühsommer-Meningoenzephalitis \(FSME\)](#), Thomas Krech, Schweizerisches Medizin-Forum 2006,6: 268–274

Bei Kindern verläuft die Erkrankung häufig folgenlos. Mit zunehmendem Alter ist der Krankheitsverlauf jedoch schwerer.

Schutzmassnahmen

Der beste Schutz vor FSME bietet die aktive Schutzimpfung. Gegen die Infektion gibt es ansonsten keine spezifische Therapie.

Da Zecken noch weitere Erkrankungen übertragen können, sollten folgende Hinweise beachtet werden:

- Tragen von geschlossenen Schuhen sowie langen Hosen und Oberbekleidung mit langen Ärmeln
- Hemden oder Jacken sollten an Hals und Handgelenken gut abschliessend sein
- Hosenbeine in die Socken stecken
- Meiden von Unterholz und Wiesen an Waldrändern
- An glatten Textilien können sich Zecken schlecht festhalten
- Auf hellen Stoffen werden Zecken besser gesehen
- Nach Ausflügen Kleider und Haut (v.a. Kniekehlen, Oberschenkelinnenseiten und Achselhöhlen) auf Zecken absuchen
- Verwendung von Zecken-Schutzmittel (Repellentien)

Wird trotzdem eine Zecke festgestellt, soll diese sofort entfernt werden. Hierfür braucht es keine Vorbehandlung. Die Zecke am besten mit einer Pinzette durch geraden, gleichmässigen Zug herausziehen. Je schneller die Zecke entfernt wird, desto geringer ist die Übertragungswahrscheinlichkeit für Infektionskrankheiten. Die Hauteinstichstellen ist nach dem Entfernen der Zecke wenn möglich zu desinfizieren. Das Zurückbleiben des Stechapparates in der Wunde ist nicht gefährlich und führt höchstens zu einer Fremdkörperreaktion.

Treten nach einem Zeckenstich Symptome wie Hautrötung, Müdigkeit oder Gelenkschmerzen auf soll der Arzt aufgesucht werden.

Die Impfung

Die Wirksamkeit und Sicherheit der Impfung wurde insbesondere in Österreich mehrfach belegt. Die Impfung ist nebenwirkungsarm. Die selten in der Schweiz gemeldeten neurologischen Nebenwirkungen, hervorgerufen durch die Impfung, waren alle reversibel. Die Grundimmunisierung besteht aus drei Impfungen im Abstand von 0, 1-3 und 9-12 Monaten. Eine Auffrischimpfung erfolgt alle 10 Jahre.

Die Eidgenössische Kommission für Impffragen empfiehlt die Impfung ab dem 6. Lebensjahr.

Weitere Informationen

BAG: www.bag.admin.ch/infekt/krank/d/
Gesundheitsdirektion Kt. Zürich: www.gd.zh.ch/aktuell/presseberichte/news_10_03_06_1.asp
Zecken: www.zecken.ch/index.html