

FSME - Impfung / Zeckenimpfung

(Früh-Sommer-Meningo-Encephalitis-Impfung)

Krankheit und Übertragung

Die Frühsommer-Meningo-Enzephalitis ist eine Erkrankung des Zentral-Nervensystems, deren Erreger, das FSME-Virus, hauptsächlich durch Zeckenstiche auf den Menschen übertragen wird.

Die Erkrankung hat einen typischen zweigipfligen Verlauf. Sie beginnt etwa 7-14 Tage nach dem Zeckenbiß mit Kopfschmerzen und Fieber. Leichte Krankheitsverläufe führen nach etwa 1 Woche zur Genesung und Ausbildung einer guten Immunität.

Bei schweren Erkrankungen kommt es nach einem beschwerdefreien Intervall von einer weiteren Woche zur Entzündung der Gehirnhäute oder des Gehirns und des Rückenmarkes.

Bei Kindern und Jugendlichen verläuft die FSME-Erkrankung meist leichter als bei Erwachsenen. Mit zunehmendem Alter kommt es zu schweren Krankheitsbildern mit manchmal auch bleibenden Lähmungen.

Die Sterblichkeitsrate beträgt in Westeuropa 1% (in Osteuropa deutlich höher) Dauerschäden bleiben in ca. 10% der Fälle zurück.

Vorkommen und Häufigkeit

Das Hauptverbreitungsgebiet der FSME ist in Ost- und Mitteleuropa Österreich, Schweiz, sowie Schweden, Norwegen, Südfinnland, das Baltikum, die Toskana und das Elsaß. In der Bundesrepublik wurden Infektionen vor allem in Baden-Württemberg, Bayern und im Saarland beobachtet.

Verbreitungsgebiete der Zecken sind in der näheren Umgebung vor allem das untere Neckartal (Sulz, Horb, evtl. noch Rottenburg), Schwarzwald und einige Bereiche des Schönbuch, Tübingen selbst liegt am Rande des sog. Endemiegebietes, ist selbst also nicht direkt betroffen.

Infizierte Zecken treten bevorzugt an Waldrändern mit angrenzenden Wiesen, an Bach- oder Flußauen, in Wäldern mit dichtem Unterholz und Hecken auf. Es gibt eine jahreszeitliche Häufung der Erkrankungen im Frühsommer (Mai-Juli), des wegen Frühsommer-Meningo-Encephalitis (FSME !), sowie einen zweiten Erkrankungsgipfel im Oktober. Feuchte Sommer und milde Winter begünstigen die Entwicklung der Zecken.

Vorsichtsmaßnahmen:

Alle Maßnahmen gegen Zecken - Versprühen von Insektiziden, Tragen von Schutzkleidung und Anwendung von sog. Repellents, bieten nur unzureichenden Schutz. Wird am Körper eine Zecke bemerkt, so sollte sie sofort entfernt werden, um die Übertragung größerer Mengen des FSME-Virus zu verhindern.

Schutzimpfung:

Durch die Schutzimpfung werden inaktivierte (nicht vermehrungsfähige) Viren in den Körper eingebracht, die die Bildung von Abwehrstoffen anregen. Nach kompletter Grundimmunisierung besteht ein Schutz gegen alle bisher in Europa isolierten FSME-Virus-Stämme. Eine Grundimmunisierung umfaßt 3 Impfungen. Sie kann im Alter von 2-3 Jahren begonnen werden. In begründeten Fällen kann eine Erstimpfung auch schon zu Beginn des 2. Lebensjahres durchgeführt werden. Der Impfschutz besteht über einen Zeitraum von 3-5 Jahren, danach sollte bei weiterbestehender Gefährdung eine Auffrischimpfung erfolgen.

Zeitpunkt der Impfung:

Da der Impfschutz möglichst schon zu Beginn der jahreszeitlichen Zeckenaktivität vorliegen soll, liegt der bevorzugte Termin für den Beginn der Grundimmunisierung (2 Impfungen) in der kalten Jahreszeit (November-März). Die Impfungen sollten bis spätestens Ende April abgeschlossen sein. Die 3. Impfung muß dann 9-12 Monate später durchgeführt werden, und darf NICHT vergessen werden.

Nebenwirkungen und Impfrisiko

Nebenwirkungen und Komplikationen der Impfung treten insgesamt sehr selten auf. Folgende Ereignisse führen stets zu einem erhöhten Impfrisiko, und sollten vor der Impfung ausgeschlossen werden:

Zeckenbiß in den vergangenen 2 Wochen (!), Erkrankung des zentralen Nervensystems oder Nervenentzündung in der Vorgeschichte, Akute Infektionskrankheiten, Einnahme von Medikamenten ?

Bei Nebenwirkungen handelt es sich meist um die nachstehenden Erscheinungen: Lokalreaktionen mit Rötung und Schwellung der Einstichstelle, Schwellung regionaler Lymphknoten, Allgemeinsymptome wie Abgeschlagenheit, Gliederschmerzen, Übelkeit und Kopfschmerzen am 2. - 5. Tag nach der Impfung, Temperaturerhöhung bis 38 Grad Celsius, insbesondere bei Kindern, Hautausschlag mit Juckreiz, Nervenentzündungen (sehr selten)

ACHTUNG !

Die sog. BORRELIOSE kann natürlich TROTZ der FSME-Impfung auftreten, da es sich um einen anderen durch Zecken übertragenen Krankheitserreger handelt. Die Borreliose läßt sich aber gut mit Amoxicillin behandeln. Sollte nach einem Zeckenbiß eine Rötung und Entzündung der Bißstelle auftreten, sollten Sie sich also in jedem Fall bei Ihrem Kinderarzt vorstellen !!

Dr.med. Michael Armann