



Borreliose

"Zweite Zeckenkrankheit", Lyme Disease, Erythema Migrans, Meningopolyneuritis Garin Bujadoux Bannwarth, Borrelienarthritis, Acrodermatitis chronica atrophicans Herxheimer, Lymphozytom

Erreger:

Borrelia Burgdorferi sensu lato, Bakterien verschiedener Spezies

Übertragung:

Durch Zecken. Als Reservoir gelten Nagetiere und Vögel. Die Infektionswahrscheinlichkeit steigt mit der Dauer des Saugaktes der Zecke. Eine Übertragung von Mensch zu Mensch erfolgt nicht

Epidemiologie:

Borreliose ist die häufigste durch Zecken übertragene Erkrankung Europas, kommt auch häufig in Nordamerika und Asien vor. In Europa sind regional unterschiedlich 5 % bis 35 % der Zecken infektiös

Verlauf:

Tage bis Wochen nach dem Zeckenstich kommt es in ca 1% der Betroffenen zum

Stadium I, Frühmanifestation lokalisiert, Erythema migrans: Eine von der Stichstelle ausgehende Rötung der Haut, die sich scharf begrenzt meist rund ausbreitet und in der Mitte wieder abblasst. Begleitsymptome können Fieber, Lymphknotenschwellung, Gliederschmerzen, Bindehautentzündung sein.

Stadium II, Frühmanifestation ausgebreitet:

Wochen bis Monate nach dem Zeckenstich kann das Nervensystem betroffen sein.

Beim Erwachsenen treten brennende Schmerzen auf, auch kann es zu Ausfällen einzelner Nerven kommen. Typisch für das Kindesalter ist die einseitige oder beidseitige Facialisparese (Gesichtslähmung) und die Borrelien Meningitis (Gehirnhautentzündung).

Selten kommt es zum Befall des Herzens in Form einer Entzündung die zu Herzrhythmusstörungen führt. Auch selten kommt es im zweiten Stadium zum sogenannten Lymphozytom, einer rötlich-bläulichen Schwellung der Haut meist am Ohrläppchen von Kindern.

Stadium III, Spätmanifestation:

Arthritis (Gelenkentzündungen) und Chronische Hautentzündungen.

Selten chronische Gehirnhaut- und Gehirnentzündung.

Komplikationen:

Das Fortschreiten über das erste Frühstadium hinaus kann bereits als Komplikation gesehen werden. Nervenausfälle, Lähmungen, Gehirnhautentzündung, Gehirnentzündung

Diagnose:

Das Frühstadium Erythema migrans sollte als Blickdiagnose erkannt werden, die weiteren Stadien benötigen Untersuchung des Blutes bzw. der Flüssigkeit des betroffenen Körperareals

Therapie:

Antibiotische Therapie ist in jedem Stadium möglich, am besten im Frühstadium wirksam

Im Kindesalter wird im Frühstadium Amoxicillin oder Clarithromycin verwendet

Bei Kindern über 9 Jahren und Erwachsenen Doxycyclin

Ab dem zweiten Stadium ist die Therapie über die Venen zu geben.

Prophylaxe:

Derzeit ist für die in Europa heimische Borreliose keine Impfung verfügbar (eine Lyme-Impfung gibt es in Nordamerika)

Die wichtigste Maßnahme ist neben dem frühen Entdecken des Zeckenstichs und der raschen Entfernung der Zecke vor allem die konsequente antibiotische Therapie im Frühstadium.

Quellen: Robert Koch Institut (RKI) Epidemiologisches Bulletin, DGPI Handbuch