

## Zecken

### Borreliose in unserer Gegend

Die in den nördlichen Breiten durch Zeckenstiche am häufigsten übertragene Krankheit ist die Borreliose. In Deutschland erkranken in jedem Jahr etwa 100.000 Menschen an der durch Zeckenstiche übertragenen Lyme-Borreliose. Am größten ist das Infektionsrisiko nachwievor in Brandenburg, Sachsen und Bayern, doch auch im Norden Deutschlands steigt die Zahl der Infektionen kontinuierlich an. Wie gefährlich die Borreliose ist, wird durchaus unterschiedlich diskutiert. Selbsthilfegruppen sprechen von jährlich mehr als einer Million Opfer allein in Deutschland. Die Krankheit könne sich jahrelang im Körper verstecken und auch dann noch für eine Vielzahl von Beschwerden sorgen, wenn sie mit wissenschaftlich anerkannten Methoden gar nicht nachweisbar ist. Offizielle Stellen halten diese Zahlen für völlig übertrieben und warnen vor einer "Borreliose-Hysterie".

Eigentlich ist die Borreliose eine ganz normale Infektionskrankheit, die von Zecken übertragen wird. Eigentlich - denn so richtig "normal" geht es bei der Borreliose nicht zu: Um diese Krankheit tobt ein sehr ungewöhnlicher, heftiger Streit. Im Kern geht es in dem Konflikt darum, wie gefährlich die Borreliose ist und wie genau sie diagnostiziert und wie sie behandelt werden muss.

### Die Übeltäter

Erreger der Borreliose sind bewegliche, spiralförmige Bakterien, die bei einem Zeckenstich übertragen werden können: Borrelien. Diese Bakterien wurden erst in den 1980er-Jahren entdeckt, nachdem einige Jahre zuvor in der amerikanischen Kleinstadt Lyme eine Häufung von auffälligen Erkrankungen untersucht worden war. Daher auch der weitverbreitete Name Lyme-Borreliose für die Krankheit. Die Borrelien haben sich an ihren Überträger, die Zecke, sehr gut angepasst. Sie bilden an ihrer Oberfläche kleine Haken aus, mit denen sie sich in die Darmwand der Zecke einhängen. Wenn die Zecke mit der Blutmahlzeit beginnt, bauen die Borrelien diese Haltehaken ab, verlassen den Zeckendarm und gelangen über die Speicheldrüse des Spinnentieres in die Wunde des Opfers. Dieser Vorgang kann mehrere Stunden in Anspruch nehmen - deshalb kann durch das möglichst frühe Entfernen der Zecke eine Infektion verhindert werden. Der beste Schutz vor einer Borreliose. Dafür wird die Zecke unmittelbar über der Haut, zum Beispiel mit einer feinen Pinzette, gegriffen und herausgezogen, ohne den Hinterleib der Zecke zu quetschen. Anschließend die Wunde desinfizieren.

### Die Infektion

Sind die Borrelien aber erst einmal in die Wunde des Opfers gelangt, können sie dort vom Zeckenspeichel sogar vor der körpereigenen Abwehr des Opfers eine Zeit lang geschützt werden. Der Zeckenspeichel enthält übrigens auch eine Art Betäubungsmittel, so dass der Zeckenstich meist nicht zu spüren ist. Sobald das Immunsystem die Eindringlinge erkennt, reagiert es mit einer Entzündungsreaktion. An der Haut ist dann eine entzündliche Rötung zu sehen. Weil die Borrelien sich in der Haut aktiv kreisförmig ausbreiten, wandert die rötliche Entzündung mit den Bakterien: Es kommt zu einem roten Fleck, der immer größer wird und dabei in der Mitte schon wieder verblassen kann - die sogenannte Wanderröte. Dieses eigentlich typische erste Symptom tritt zwar fast immer auf, wird aber dennoch leicht übersehen oder nicht als Wanderröte erkannt, denn nicht immer sieht es lehrbuchmäßig aus. Einmal erkannt sollte eine Wanderröte mit Antibiotika behandelt werden, eine rund zweiwöchige Therapie gilt als ausreichend. Wird die Wanderröte übersehen oder auch wenn gar keine Wanderröte auftritt, was in einer geringen Zahl von Fällen vorkommen kann, können sich die Borrelien im Organismus ausbreiten. Dabei können sie von der körpereigenen Abwehr entdeckt und vernichtet werden, die Borreliose heilt dann von selbst aus.

### Borreliose im fortgeschrittenen Stadium

Gelingt es dem Immunsystem aber nicht, die Borrelien zu vernichten, können sie verschiedene Organe befallen und mitunter massive Probleme verursachen. Typisch sind beispielsweise Gelenkbeschwerden, vor allem am Kniegelenk oder, wenn Nerven attackiert werden, neurologische Beschwerden wie Schmerzen und Lähmungen. Auch in der Haut können sich die Borrelien einnisten und zu jahrelangen Infektionen führen. Weil sich die Patienten oftmals weder an einen Zeckenstich noch eine Wanderröte erinnern, kann die Diagnose einer Borreliose in diesem fortgeschrittenen Stadium schwierig sein. Zumal die Bakterien selbst nur schwer nachzuweisen sind. Meist gelingt ein Labornachweis deshalb nur indirekt, in dem Antikörper gegen die Borrelien nachgewiesen werden. Mit solchen Antikörpern verteidigt sich der Körper nach einer gewissen Zeit in der Regel immer gegen solche Infektionen. Allerdings sind die Antikörper nur ein Hinweis, dass das Immunsystem sich schon einmal mit Borrelien auseinandergesetzt hat. Der Nachweis von Antikörpern ist aber kein Beweis, dass diese Auseinandersetzung just in diesem Moment stattfindet. Einen verlässlichen Labortest, mit dem sich eine solche akute Borrelien-Infektion nachweisen lässt, gibt es bislang leider nicht.

### Folgeschäden

Wird eine Borreliose in einem dieser späten Stadien schließlich entdeckt, wird auch sie mit Antibiotika behandelt. In der Regel reicht dabei eine Therapie von zwei bis vier Wochen, wobei das Antibiotikum mitunter aber per Infusion gegeben werden muss. Wenn die Borrelien zu diesem Zeitpunkt allerdings bereits größere Schäden angerichtet haben, können Restbeschwerden bleiben - auch nach einer erfolgreichen Antibiotika-Therapie, bei der alle Borrelien vernichtet wurden. Diese Restbeschwerden können meist mit anderen, symptomatischen Therapien, wie etwa Schmerzmitteln, gelindert werden. In seltenen Fällen können aber auch massive Beeinträchtigungen zurückbleiben. Die Borreliose ist also durchaus eine ernstzunehmende Krankheit, insbesondere wenn sie längere Zeit übersehen wird. In der Regel aber ist sie - nicht zuletzt wegen der Wanderröte - gut zu erkennen und gut behandelbar.

### Wo ist das Problem?

Das Problem liegt auf der Hand: Die Borreliose macht einigen Ärzten noch immer Probleme bei der Diagnose. Dadurch kann es zu langwierigen, chronischen Verläufen der Borreliose kommen. Werden betroffene Patienten aber erst sehr spät behandelt, führt das mitunter zu ernsthaften Folgeschäden der vorangegangenen Infektion. Das können Schmerzen sein, Konzentrationsstörungen, Gelenkbeschwerden und vieles mehr - nicht zuletzt auch psychosomatische Beschwerden. Die Folge: Betroffene Patienten wandern verzweifelt von Arzt zu Arzt, immer in der Hoffnung, nun endlich eine Erklärung für ihr Leiden zu finden und damit eine Chance auf Heilung. Wer sich nur kurz in die schlimme Lage eines solchen Menschen versetzt, wird das leicht nachvollziehen können. In unserem Gesundheitssystem fallen diese chronisch Kranken viel zu oft durchs Raster. Sie bekommen keine wirkliche Hilfe und werden mit ihren Problemen allein gelassen. Früher lautete die "Diagnose" bei solchen Menschen beispielsweise "Amalgam-Opfer". Heutzutage bekommen sie oft den Stempel "chronische Borreliose".

### Riskante extreme Antibiotika-Therapien

Steht erst einmal die Diagnose "chronische Borreliose", folgt die Therapie - und die kann es in sich haben. Antibiotika-Tabletten und Antibiotika-Infusionen - über mehrere Monate, ja sogar jahrelang. Die Krankenkassen zahlen auch diese Extrem-Therapien in der Regel nicht. Die sind aber nicht nur teuer, sie können auch zu ernsthaften Nebenwirkungen führen und den Patienten schädigen - bis hin zur Lebensgefahr. Solche Therapien sind also gefährlich. Gleichzeitig gibt es keine anerkannten wissenschaftlichen Belege für den Nutzen dieser Extrem-Therapien. In wissenschaftlich anerkannten Leitlinien und zahlreichen wissenschaftlichen Veröffentlichungen wird deshalb von solchen Therapien explizit abgeraten. Kein Wunder, warum sollte man einem Patienten hohe Risiken bei einem fragwürdigen Nutzen zumuten?

### Fazit

Die Borreliose ist eine ernst zu nehmende Krankheit, und sie kann schwerwiegende Folgen haben. Aber das ist die Ausnahme. In der Regel ist sie gut zu erkennen und mit Antibiotika auch gut zu behandeln. Suchen Sie sich selbst oder gegenseitig nach den Blutsaugern ab - nachdem Sie draußen waren - und entfernen diese möglichst schnell. Dann gibt es kaum Grund zur Sorge. Im Falle unerklärlichen Unwohlseins empfehle ich Ihnen, beim Arztbesuch die Frage zu stellen: „Könnte es ein Zeckenstich gewesen sein?“.

Zecken mögen zwar wie Monster aussehen, aber die Zecken-Borreliose hat die moderne Medizin mittlerweile ganz gut im Griff. Es gibt keinen Grund zur Panik vor den kleinen Blutsaugern.

Juni 2014

Fabian v. Bassewitz