ZUM THEMA

Zeckensaison 2013:

Impfmediziner beklagen niedrige Durchimpfungraten bei FSME – akute Borreliose jetzt meldepflichtig

Im Frühling beginnt die Zeckensaison. Damit rücken auch die Krankheiten Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) und Borreliose, die von Zecken übertragen werden, wieder in den Fokus der Öffentlichkeit. Eine Pressekonferenz der Bayerischen Gesellschaft für Immun-, Tropenmedizin und Impfwesen, die am 30. April in München stattfand, widmete sich aktuellen Fragen zu diesen beiden Krankheiten.

Verbreitung und Häufigkeit von FSME

Wie der Münchner Virologe Dr. Gerhard Dobler berichtete, kann man aufgrund der 2001 eingeführten Meldepflicht für FSME-Erkrankungen inzwischen genauere Aussagen über Häufigkeit und Verteilung der FSME-Fälle in Deutschland machen. Inzwischen sind fast alle Kreisregionen in Bayern vom Robert Koch-Institut (RKI) als FSME-Risiko-Gebiete definiert. Die aktualisierte Karte wird Mitte Mai veröffentlicht (www.rki.de). Bei den Fallzahlen sind stärkere zyklische Schwankungen zu beobachten: Nachdem es in den Jahren 2005 und 2006 deutschlandweit sehr viele Fälle von FSME gab (547 Erkrankungen deutschlandweit 2006), kam es nach einigen moderaten FSME-Jahren (2007–2010) erst im Jahr 2011 wieder zu einem deutlichen Anstieg auf über 400 Fälle in Deutschland. Im Jahr 2012 wurden dann die niedrigsten Fallzahlen seit Einführung der Meldepflicht verzeichnet, nämlich deutschlandweit 195 Fälle, davon 90 in Bayern.

Zwar sei es für eine Prognose für 2013 noch zu früh, er vermute aber, dass die Fallzahlen in diesem Jahr wieder ansteigen würden, sagte Dobler. Warum die Zahlen derart schwankten, könne noch nicht erklärt werden. Da aber offenbar Wühlmäuse eine wichtige Rolle bei der Zirkulation des Virus spielten, müsse man diese Nagetiere in den nächsten Jahren stärker beobachten. Aufgrund der hohen Pathogenität des Virus und seiner weiten Verbreitung in Bayern sprach Dobler trotz der niedrigen Fallzahlen des Vorjahres eine allgemeine Empfehlung für die bayerische Bevölkerung zur FSME-Impfung aus.

FSME-Impfung

Dem schloss sich der Münchner Impfmediziner und Präsident der Bayerischen Gesellschaft für Tropenmedizin Dr. Nikolaus Frühwein an, der die Durchimpfungsraten bei FSME in Bayern für zu niedrig hält. Laut einer Befragung, die von der deutschen Gesellschaft für Konsumforschung durchgeführt wurde, sind zwar 50 Prozent der bayerischen Bevölkerung mindestens einmal gegen FSME geimpft, ein belastbarer Impfschutz mit drei Impfungen liegt aber nur bei nur ca. 32 Prozent der Bevölkerung vor. Um die FSME-Erkrankungszahlen signifikant zu senken, sei eine Durchimpfungsrate von 80 bis 90 Prozent anzustreben, wie dies beispielsweise in Österreich bereits erreicht sei, sagte Frühwein.

Angst vor Nebenwirkungen müsse man bei der FSME-Impfung nicht haben, erklärte der Impfmediziner. Er bezeichnete die Impfung als sehr gut verträglich. Der Anteil an Meldungen von Impfkomplikationen an das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) liege seit Einführung der neuen Impfstoffe bei etwa 2,8 pro 100 000 Impfdosen. Kein einziger Fall einer bleibenden Schädigung könne ursächlich auf eine FSME-Impfung zurückgeführt werden. Damit bewege sich die Verträglichkeit der FSME-Impfstoffe im Bereich anderer moderner Impfungen wie z. B. gegen Grippe oder Tetanus, sagte Frühwein.

Für die Impfmüdigkeit der Bevölkerung machte der Impfmediziner einerseits das „Kommunikationsdesaster bei der Schweinegrippe“ und anderseits ein „falsches Risikobewusstsein“ verantwortlich. „Wenn in ganz China 100 Fälle aviärer Influenza gemeldet werden, bekomme ich in meiner Praxis täglich Anrufe von besorgten Geschäftsreisenden, aber 100 FSME-Fälle in Bayern werden gleichzeitig bagatellisiert“, sagte Frühwein. FSME sei eine gefährliche Krankheit gegen die man sich nur durch eine Impfung schützen könne, erklärte der Impfmediziner weiter. Eine ursächliche Therapie gebe es nicht. Zudem kann FSME – anders als die Borreliose – sofort nach dem Zeckenstich übertragen werden, so dass auch eine sofortige Entfernung der Zecke keine Sicherheit bietet.

Aber nicht nur bei den Patienten, auch bei den Niedergelassenen sehe er eine zunehmende Impfmüdigkeit, sagte Frühwein. Als Gründe dafür nannte er das aufwändige Impfmanagement, die vergleichsweise geringe Vergütung bei einem relativ hohen Beratungsaufwand für die erste Impfung sowie das komplizierte Impfschema für Folge- und Auffrischungsimpfungen (siehe unten).

Impfschema für die FSME-Impfung:

Normalschema: 1. Impfung, nach einem Monat 2. Impfung, nach zwölf Monaten 3. Impfung

Schnellschema: 1. Impfung, nach einer Woche 2. Impfung, nach drei Wochen 3. Impfung, nach einem Jahr 4. Impfung

Alternatives Schnellschema: 1. Impfung, nach zwei Wochen zweite Impfung, nach neun bis zwölf Monaten 3. Impfung

Nach der Grundimmunisierung sollte man nach drei Jahren die erste Auffrischungsimpfung durchführen und – bei Impflingen im Alter zwischen zwölf bis 49 Jahren – alle fünf Jahre die folgenden Auffrischungsimpfungen.

Die Abstände bei der Grundimmunisierung können nach Angaben der Ständigen Impfkommission (STIKO) weit überschritten werden, ohne dass mit dem Impfschema von vorne begonnen werden muss. Bei irregulär geimpften Personen kann der Impfschutz also wiederhergestellt werden.

Borreliose

Über das Thema Borreliose sprach Dr. Volker Fingerle vom Nationalen Referenzzentrum für Borrelien am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL). Er erinnerte daran, dass in Bayern seit dem 1. März eine Meldepflicht für Neuinfektionen mit Lyme-Borreliose gilt.

Die Infektionsrate mit Borreliose nach einem Zeckenstich liege zwischen einem und fünf Prozent, sagte Fingerle. Die Erkrankungswahrscheinlichkeit sei dabei von sehr vielen verschiedenen Faktoren abhängig: Wie viele Zecken sind lokal mit Borrelien infiziert? Wie lange hat die Zecke vor der Entfernung schon gesaugt? In welchem Stadium – Larve, Nymphe oder adult – war die Zecke, die zugestochen hat? Wie Fingerle weiter erklärte, führt nicht jede Infektion automatisch zu einer Erkrankung. Das Immunsystem könne sich durchaus gegen Borrelien wehren.

Als wichtigstes Symptom für die Diagnose einer Lyme-Borreliose nannte Fingerle das Erythema migrans. Auch weitere Symptome wie Schmerzen oder Fieber, die im zeitlichem Zusammenhang mit einem Zeckenstich stehen, sollten beachtet werden. Zudem könne später das Nervensystem befallen werden oder Kopfschmerzen und Gelenkschmerzen auftreten.

Grundsätzlich sei Borreliose eine effizient zu therapierende Krankheit mit einer guten Prognose, sagte Fingerle. Es gebe ein Antibiotikum, das sehr gut wirke. Aber auch ohne antibiotische Therapie münde die Lyme-Borreliose nicht zwangsläufig in eine späte Manifestation, sondern heile häufig aus. Fingerle warnte vor einer Übertherapie vermeintlicher Spätmanifestationen von Borreliose. Um eine Spätmanifestation zu diagnostizieren brauche man eine Zusammenschau aus Symptomen, Befunden, Anamnese und dem Ansprechen auf eine Therapie.

Weitere aktuelle Informationen zu FSME und Borreliose sind auf den Internetseiten des RKI und des LGL veröffentlicht:
www.rki.de → Infektionskrankheiten A-Z → FSME
www.lglbayern.de → Gesundheit → Infektionsschutz → Infektionskrankheiten A-Z → Borreliose

Caroline Mayer

Diesen und weitere MäA-Leitartikel finden Sie auch auf der Internet-Seite des ÄKBV unter www.aekbv.de → Münchner ärztliche Anzeigen → MäA-Leitartikel

GESUNDHEIT IST EIN MENSCHENRECHT!

Deshalb engagieren wir uns für einen verbesserten Zugang zu medizinischer Versorgung als humanitäres Grundrecht für benachteiligte Bevölkerungsgruppen - weltweit, auch in Deutschland. Im Münchner Projekt open.med beraten und versorgen mehr als 80 ehrenamtliche Fachkräfte Menschen ohne Krankenversicherung und setzen sich dafür ein, dass die PatientInnen ihr Recht auf Gesundheit bekommen.

Mehr Information unter: www.aerztederwelt.org

Möchten Sie Teil unseres ehrenamtlichen Netzwerks werden? Wenden Sie sich bitte an:
Michael Prestele, Tel.: 089 45 23 081 - 14
E-Mail: michael.prestele@aerztederwelt.org

ÄRZTE DER WELT