



Als Eltern von Waldkindern werden wir mit dem Thema Zecken verstärkt konfrontiert und sollten somit über die wesentlichen Umstände und Risiken bescheid wissen. Im Folgenden also einige Informationen über die wichtigsten Punkte:

1. Allgemeines zur Zecke

Die Zecke oder der Holzbock (*Ixodes ricinus*) gehört zu den Milben und ist ein Parasit, der sich vom Blut ernährt, das er nach einem Einstich aus der Haut seines Wirtes saugt.

In der Entwicklung vom Ei zum erwachsenen (adulten) Tier durchläuft die Zecke ein Larven- und ein Nymphenstadium, wobei sie in allen drei Stadien Blut saugt und auch die betreffenden Erreger übertragen kann.

Das im ausgewachsenen Stadium stechnadelkopfgrosse Tier kann soviel Blut saugen, dass es seinen Körperumfang innerhalb von wenigen Tagen vervielfacht. Erst nach einer solchen Blutmahlzeit an einem Säugetier kann die Zecke das nächste Entwicklungsstadium erreichen oder das Weibchen Eier legen. Oft muss sie dazu monatelang im hohen Gras oder Gebüsch (sie klettern maximal bis zu einer Höhe von 80 cm) warten, bis ein Säugetier vorbeikommt, auf das es sich fallen lassen kann. Zecken kommen gleichermaßen in Wäldern, Parks und Gärten bis zu einer Meereshöhe von 1000 m vor. Da sie es etwas feucht mögen, sind Frühjahr und Herbst die bevorzugten Jahreszeiten.

2. FSME und Borreliose

Die Zecke selbst ist nicht giftig und ausser einem gewissen Juckreiz hinterlässt ihr Stich eigentlich keine Symptome. Aber es gibt diverse Krankheitserreger, die während des Saugens in das Blut des Wirtes übertragen werden können. In unseren Breiten beschränkt sich das Risiko im Wesentlichen auf zwei Erreger, die zwei völlig verschiedene Krankheiten auslösen können:

a.) Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME)

Die FSME ist eine Viruserkrankung mit hauptsächlich neurologischen Symptomen.

In der Literatur schwanken die Angaben der mit diesem Virus infizierten Zecken in einem Endemiegebiet zwischen eine von 25 bis zu eine von tausenden, was bedeutet, dass selbst in den lokal begrenzten durchseuchten Gebieten nur die wenigsten Zecken infiziert sind. Wird man von einer dieser infizierten Zecken gestochen, liegt die Gefahr einer Übertragung des Erregers bei 30 Prozent, was wiederum in den meisten Fällen lediglich zu grippeähnlichen Symptomen und nur bei ca. 10% der Infizierten zu sehr schwerwiegenden neurologischen Symptomen führen kann. Schlechtestenfalls ist also selbst im Endemiegebiet die Wahrscheinlichkeit, ernsthafte FSME-Folgen durch einen Zeckenstich zu bekommen, bei einem von ca. 800 Zeckenbissen gegeben.

Tritt innerhalb von 1-2 Wo. nach einem Zeckenbiss ein grippeähnlicher Zustand mit Fieber, Gliederschmerzen, Durchfall etc. auf, besteht die Gefahr einer FSME und es sollte umgehend eine Blutuntersuchung veranlasst werden. Eine kausale Therapie ist allerdings nicht möglich. Doch wie gesagt bleibt es bei 90% der Fälle (und besonders bei den im Vergleich zu Erwachsenen abwehrstärkeren Kindern) bei dieser ersten Phase und nur 10% entwickeln nach einer weiteren Woche die gefährdeten Symptome der zweiten Phase (Hirnhaut-, Hirn- oder Rückenmarksentzündung). Wiederum 10% dieser Betroffenen tragen bleibende Schäden davon.

Hat man einmal eine (auch latente) Infektion durchgemacht, ist man für den Rest des Lebens immun.

b.) Lyme-Borreliose

Die Borreliose ist eine bakterielle Infektion, die, unentdeckt, eine Unzahl von akuten und chronischen Symptomen hervorrufen kann, jedoch fast nie tödlich verläuft.

Die Wahrscheinlichkeit, nach einem Zeckenstich mit dieser Krankheit infiziert zu werden, ist bei weitem (500x) wahrscheinlicher als bei der FSME. Ausserdem sind die infizierten Zecken überall verbreitet und nicht nur lokal vorkommend wie bei der Viruserkrankung. Offenbar wird die Borreliose erst ca. 6-24 Stunden nach dem Stich übertragen. Folgende Symptome können dann auf eine Borreliose-Infektion hinweisen:

In der Hälfte der Fälle entsteht innerhalb von fünf Tagen eine sich nach aussen ausbreitende Rötung, die sich wie ein Ring von der Stichstelle entfernt und dabei ganze Gliedmassen oder auch andere Körperteile betreffen kann. Oder es kommt zu der Bildung von gefärbten Schwellungen, meist an Ohrläppchen, Brustwarze oder Hoden. Diese Erscheinungen klingen meist spontan wieder ab, aber die meisten Patienten entwickeln ohne Behandlung mehr oder minder schwere Formen der weiteren Stadien, die Wochen bis Jahre später beginnen. Diese gehen von sehr unspezifischen Störungen des Allgemeinbefindens über diverse rheumatische Leiden bis zu schwerwiegenden Organmanifestationen. Letztendlich gibt es kaum chronische Beschwerden, die nicht durch eine Borreliose ausgelöst werden können. Eine sichere Diagnose ist oft nur durch diffizile Blutuntersuchungen möglich und die späteren Stadien sind schulmedizinisch kaum mehr therapierbar. Im Frühstadium ist jedoch eine unkomplizierte Antibiotika-Therapie sehr erfolgsversprechend.

Umso wichtiger ist es also, das Frühstadium dieser Erkrankung nicht zu übersehen. Jeder Zeckenstich sollte deshalb eine genaue Beobachtung und bei Unsicherheit eine ärztliche Abklärung nach sich ziehen. Eine Borreliose-Infektion hinterlässt keine Immunität, also ist auch nach einer antibiotikatherapierten Borreliose jeder neue Zeckenstich gleich zu bewerten.

Weder an FSME noch an Lyme-Borreliose erkrankte Menschen oder Tiere sind ansteckend.

3. Vorbeugung

Bei beiden Erkrankungen sind die Möglichkeiten der körpereigenen Abwehr immens und somit steht auch hier die allgemeine Stärkung des Immunsystems an erster Stelle.

Während es gegen die Borreliose keine Impfung gibt (ein Impfstoff aus den USA wurde wegen der starken Nebenwirkungen wieder aus dem Verkehr gezogen), kann man sich gegen die FSME impfen lassen. Allerdings dürfte die Wahrscheinlichkeit, durch die Impfung Schäden davon zu tragen, höher sein als die, durch einen Zeckenbiss FSME zu entwickeln.

Wir empfehlen eine Impfung von Kindern nur bedingt, die Entscheidung liegt natürlich bei den Eltern.

Die wichtigste Vorbeugung können wir selber tun: Die richtige Kleidung und das Absuchen des Kindes nach dem Waldbesuch!

Richtige Kleidung: geschlossene Schuhe, lange, in die Strümpfe gesteckte Hosen und langärmelige Oberbekleidung erschweren es der Zecke, geeignete Einstichstellen (meist die weiche Haut an Hautfalten, Bauch, Hals und Kopf) zu finden. Helle Kleidung erleichtert die Entdeckung der dunklen Tierchen. Wer ganz vorsichtig sein möchte, kann auch Insektenrepellents verwenden. Zecken halten sich zwar nur im Gras und Unterholz von bis zu 80 cm Höhe auf, doch tun das unsere Waldkinder im Ganzkörper-Einsatz oft auch – somit ist für sie anders als bei Erwachsenen auch eine Kopfbedeckung empfehlenswert. Nach dem Waldbesuch sollte die Kleidung gewechselt und am Abend die Haut (insbesondere Hautfalten!) des Kindes abgesucht werden.

4. Entfernung von Zecken

Es kann Stunden dauern, bis sich die Zecke zur Einstichstelle vorgearbeitet hat und so kann sie oft einfach abgeklaut werden. Sollte sie schon regungslos festsitzen, muss sie umgehend richtig entfernt werden: je länger sie saugt, desto grösser ist die Infektionsgefahr.

Beim Entfernen muss vermieden werden, dass sich vermehrt Erreger aus dem Darm der Zecke in das Kind ergiessen: anstatt also die Zecke beim Rausziehen zu pressen oder mit Öl oder dergleichen Massnahmen in einen Todeskampf zu versetzen, darf man sie nur dicht über der Haut vorne am Kopf mit einer geeigneten Pinzette (Apotheke) fassen und herausziehen, oder man hebt den Kopf mit einem skalpellartigen Gegenstand heraus. Bleibt der Kopf der Zecke oder ein Teil davon bei der Prozedur in der Haut zurück, stellt dies keine Gefahr dar, er wird binnen Tagen von alleine abgestossen.



Nach dem Entfernen desinfiziert man die Stelle und notiert das Datum des Stiches. Ausserdem empfiehlt es sich, die Zecke für evtl. spätere Untersuchungen in einem Behälter aufzubewahren. Dann ist wie gesagt die Beobachtung der Stichstelle sowie der Gesundheit des Kindes für ca. 4

Wochen entscheidend. Eine kleine lokale Rötung kann einige Tage anhalten und ist normal – gefährlich ist die genannte sich ausbreitende Rötung. Alle ungewöhnlichen Krankheitszeichen oder Symptome sollten registriert werden und gegebenenfalls ein Arzt aufgesucht werden, um eine Borreliose auszuschliessen. Wer sich bei einem der genannten Punkte unsicher ist, sollte ohnehin professionelle Hilfe suchen.

Insgesamt sind also Zecken kein Grund zu Panik: grössere Gefahren sind unwahrscheinlich oder können schlimmstenfalls mit einer Antibiotikakur abgewendet werden. Und die vermehrte Konfrontation der Waldkinder mit diesen Tierchen wird sicherlich durch ihre besseren Abwehrkräfte wettgemacht – so dass sie insgesamt genauso gefährdet sind wie jedes andere Kind.

Andreas Quast / Regula Borrer
Waldkinder St.Gallen