

Dr. med. S. Braun
Allgemeinarzt / Facharzt für
Kinderheilkunde und Jugendmedizin



FSME -Frühsommer-Meningoenzephalitis

Definition: Durch Zecken übertragene Viruserkrankung. Wild lebende Nager und größere Wildtiere sind das natürliche Reservoir des Erregers.

Verbreitung/Ansteckung: In Schleswig-Holstein gibt es bislang keine FSME-Erkrankungen durch hier heimische Zecken. In z.B. Süddeutschland, Österreich, Schweiz, Finnland, Russland und baltischen Ländern hingegen ist FSME verbreitet. Man schätzt das Risiko nach einem Zeckenstich in einem Hochrisikogebiet zu erkranken auf 1:600 bis 1:2000. Auf einen tatsächlich Erkrankten kommen mindestens drei bis viermal so viele Infizierte. In Deutschland werden etwa 200 Erkrankungen pro Jahr beobachtet.

Klinisches Bild: Es handelt sich um einen Krankheitsverlauf in zwei Phasen. Es kommt zunächst zu grippeähnlichen Symptomen mit mäßigem Fieber, Kopfschmerzen, Erbrechen, Schwindelgefühl. Nach einer Woche bis 20 Tagen ohne Auffälligkeiten kommt es bei 6-10% der vorher grippeähnlich Erkrankten zu hohem Fieber, Kopfschmerzen, Erbrechen, Schwächegefühl, Müdigkeit, Apathie bis zum Koma und Krampfanfällen. Bei Kleinkindern können Bauchschmerzen im Vordergrund stehen, ansonsten zeigen sich im Kindesalter meist Zeichen einer Hirnhautentzündung. Im höheren Erwachsenenalter treten schwere Hirnentzündungen mit Koma, massiven neurologischen Ausfällen, Defektheilungen und Todesfällen auf.

Diagnose: In der ersten Erkrankungsphase kann der Virus direkt im Blut nachgewiesen werden. FSME-Antikörper erscheinen in der zweiten Erkrankungsphase. Im Hirnwasser finden sich Veränderungen entsprechend einer viralen Hirnhautentzündung, ab dem 10. Krankheitstag auch spezifische Antikörper im Hirnwasser. Doppelinfectionen mit Borrelien sollten ausgeschlossen werden.

Therapie: Nur symptomatische Maßnahmen sind möglich.

Prophylaxe: Schützende Kleidung, zeitnahes Absuchen nach Zecken nach naturnahem Aufenthalt und rasche Entfernung der Zecke sind vorbeugend. Im Gegensatz zur Borreliose ist eine Impfung möglich (3 Impfungen, Schutzrate 98%). Kleine Kinder zeigen häufiger Impfreaktionen, in besonderen Fällen dürfen aber selbst Säuglinge geimpft werden. Ungeimpfte können gegebenenfalls unmittelbar nach einem Zeckenstich geimpft werden, dieses schützt aber kaum im Falle einer Infektion. In besonderen Fällen darf eine passive Impfung nur innerhalb von 4 Tagen bei Kindern über 14 Jahren angewendet werden (nur maximal 70% Schutz). Bei Reisen in die deutschen Endemiegebiete übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten für die Impfung.