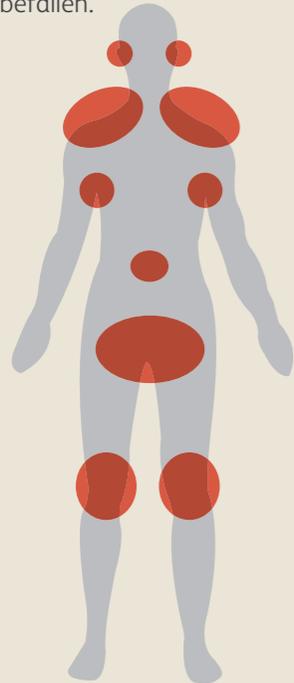


ZECKEN WERDEN HÄUFIG ÜBERSEHEN

Der beste Schutz vor Zeckenerkrankungen ist, den Zeckenstich zu vermeiden

Folgende Massnahmen können vorzugsweise kombiniert das Risiko reduzieren:

- Tragen Sie für Aufenthalte im Wald oder in Waldnähe geschlossene Kleidung (lange Hosen, Socken über die Hosen stülpen, langärmelige Oberteile und geschlossenes Schuhwerk).
- Verwenden Sie Zeckenschutzmittel auf Haut und Kleidern.
- Meiden Sie den engen Kontakt mit bodennahen Pflanzen (hohes Gras, Büsche, Sträucher, Unterholz).
- Suchen Sie nach einem Aufenthalt im Freien den ganzen Körper sowie die Bekleidung gut nach Zecken ab. Zecken bevorzugen warme, feuchte und dünne Haut wie Kniekehlen, die Innenseite der Oberschenkel, Leisten, Hals, Nacken und Achselhöhen; bei Kindern ist auch häufig der behaarte Kopf befallen.



Bevorzugte Einstichstellen von Zecken

ZECKENSTICH – WAS NUN?

So entfernen Sie die Zecke korrekt

Wenn Sie eine Zecke entdeckt haben, die sich schon festgestochen hat, ist es besonders wichtig, diese möglichst rasch und korrekt zu entfernen. Je länger die Zecke Blut saugt, desto grösser ist das Risiko einer Übertragung von Borrelien.

- Fassen Sie die Zecke so dicht wie möglich an der Haut mit einer feinen Pinzette (im Notfall mit den Fingernägeln) und ziehen Sie diese durch geraden, gleichmässigen Zug heraus.
- Desinfizieren Sie anschliessend die Einstichstelle.
- Beobachten Sie Ihren Körper in den nächsten Tagen und Wochen auf allfällige lokale Veränderungen sowie auf grippeartige Symptome.
- Treten nach einem Zeckenstich Symptome auf, sollte ein Arzt aufgesucht werden.



Durch das korrekte und schnelle Entfernen der Zecke kann das Risiko einer Übertragung der Lyme-Borreliose vermindert werden

LASSEN SIE SICH FACHKUNDIG BERATEN



Informieren Sie sich in Ihrer Apotheke oder bei Ihrem Arzt über die Möglichkeiten, Zecken-Erkrankungen bestmöglich vorzubeugen.

Diese Broschüre wird empfohlen von



zeckenliga.ch

Liga für Zeckenkranke Schweiz
Ligue suisse des maladies à tiques
Legg svizzera dei malati vittime delle zecche
Swiss league for patients with tick-borne diseases

Spendenkonto: Postkonto 30-674 735-4



Eine Dienstleistung von
Pfizer AG, Schärenmoosstrasse 99, 8052 Zürich,
www.pfizer.ch

RISIKO: ZECKEN!

So schützen Sie sich vor Zeckenstichen und von Zecken übertragenen Krankheiten.



76135-057-0516

ZECKEN – GEFÄHRLICHE BLUTSAUGER

Von März bis November auf der Lauer

Zecken gehören zu den Milben und sind somit der Klasse der Spinnentiere zugeordnet. Von den weltweit über 850 Zeckenarten kommt in der Schweiz der Gemeine Holzbock (*Ixodes ricinus*) am häufigsten vor. Laub- und Mischwälder mit üppigem Unterholz bis zu einer Höhe von ca. 1500 m über Meer, insbesondere Waldränder, Waldlichtungen, waldige Ufersäume und Wiesen sind der bevorzugte Lebensraum. Zecken leben auf niedrig wachsenden Pflanzen bis max. 1 m, von wo sie sich auf einen vorübergehenden Wirt abstreifen oder hinunterfallen lassen. Zecken werden während des ganzen Jahres gefunden, kommen aber im Frühjahr und Herbst am häufigsten vor.

Die verschiedenen Stadien der Zecke

Die Entwicklung der Zecke erfolgt in drei Stufen von der Larve über die Nymphe zur erwachsenen Zecke. Jeder Übergang erfordert eine Blutmahlzeit. Durch den Stich einer Zecke können Krankheitserreger auf den Wirt übertragen werden. Abhängig vom Entwicklungsstadium sind Zecken unterschiedlich gross und variieren in ihrer Farbe. Gerade von den relativ kleinen, schlecht sichtbaren Nymphen geht eine grosse Gefahr aus, da sie stärker mit Erregern beladen sein können als erwachsene Zecken.



Sechsheinige Larve
Grösse ca. 0.5 mm



Achtbeinige Nymphe
Grösse ca. 0.5-1.5 mm



Erwachsene Zecke (Weibchen)
Grösse ca. 4-5 mm



Mit Blut vollgesogene Zecke
Grösse ca. 7-8 mm

ZECKEN KÖNNEN SCHWERWIEGENDE KRANKHEITEN ÜBERTRAGEN

Viele Zecken sind infiziert

Zecken sind deshalb gefährlich, weil beim Zeckenstich gefährliche Krankheitserreger auf den Menschen übertragen werden können. In der Schweiz sind etwa 5–30% (stellenweise sogar bis 50%) der Zecken Träger des Bakteriums *Borrelia burgdorferi*, dem Verursacher der Lyme-Borreliose. In bestimmten Regionen (sog. Endemiegebiete, siehe Abbildung 1) sind zusätzlich 1% aller Zecken mit dem Zeckenzephalitis-Virus, dem Auslöser der Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), infiziert.

Lyme-Borreliose

In der Schweiz erkranken jährlich zwischen 6000 und 12000 Personen an Lyme-Borreliose. Die Gefahr der Erregerübertragung besteht schon bei weniger als 24 Stunden Saugzeit. Das erste Krankheitszeichen ist häufig eine örtliche Entzündung der Haut, das sog. *Erythema migrans*, welche sich fleck- oder ringförmig um die Einstichstelle ausbreitet und häufig schon innerhalb von wenigen Tagen, meistens innerhalb von 3 Wochen nach dem Zeckenstich entsteht.



Typisches Symptom der Lyme-Borreliose: *Erythema migrans* um die Einstichstelle

Auch grippeartige Symptome können auftreten. Bei einem Teil der Patienten kommt es nach Wochen bis Monaten nach dem Stich zu einem zweiten Krankheitsstadium, bei dem die Gelenke, das Nervensystem, die Haut und selten das Herz befallen

werden können. Eine Borrelieninfektion kann mit einem frühzeitigen Einsatz von Antibiotika behandelt werden. Unbehandelt können bleibende Schädigungen auftreten. Wenn typische Symptome fehlen, wird die Krankheit leider oft erst in einem späten Stadium erkannt.

Mit einem frühzeitigen Einsatz von Antibiotika kann die Lyme-Borreliose behandelt werden.

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Mit 100–250 Fällen pro Jahr ist die Erkrankung an FSME zwar seltener als die Lyme-Borreliose, kann aber potenziell schwere oder tödliche Komplikationen haben. FSME-Viren befinden sich in den Speicheldrüsen der Zecken und werden bei einem Zeckenstich sofort auf den Menschen übertragen. Nach ca. 1–2 Wochen äussert sich die Erkrankung bei einem Teil der Patienten mit grippeartigen Symptomen wie Kopfschmerzen, Fieber, Müdigkeit oder Gelenksbeschwerden, die nach wenigen Tagen wieder verschwinden.

Bei etwa 5–15% der infizierten Personen kommt es nach einem beschwerdefreien Intervall zu einer zweiten Krankheitsphase. Diese ist durch den Befall des zentralen Nervensystems gekennzeichnet, bei welchem es zur gefürchteten Hirnhautentzündung (Meningitis) kommt, die auch aufs Gehirn übergreifen kann (Meningoenzephalitis). Bei schweren Verlaufsformen können Restschäden bleiben.

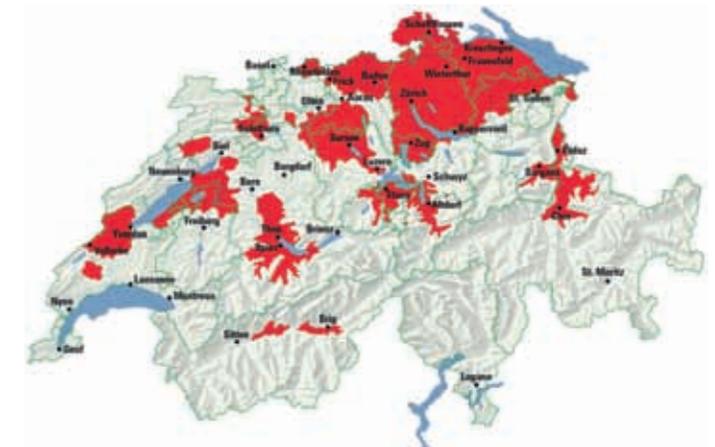
Im Vergleich zur Borreliose gibt es für FSME keine spezifische Therapie; die Behandlung zielt auf eine Linderung der Symptome ab. Zur Vorbeugung gegen FSME kann man sich jedoch mit einer Impfung schützen.

Für die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) gibt es keine spezifische Behandlung, hingegen können sich gefährdete Personen mit einer Impfung gegen FSME vorbeugend schützen.

SCHÜTZEN SIE SICH

Schutzimpfung vor Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Eine vorbeugende Impfung gegen FSME wird vom Bundesamt für Gesundheit allen erwachsenen Personen sowie Kindern, im Allgemeinen ab 6 Jahren, welche in Endemiegebieten wohnen oder sich zeitweise dort aufhalten, empfohlen.



■ BAG-FSME-Impfempfehlung

Abbildung 1: Zeckenzephalitis-Endemiegebiete. (Quelle: bag.admin.ch, Stand: Mai 2016, ©swisstopo, BAG)

Aktuelle Informationen können auch unter folgenden Links abgerufen werden: bag.admin.ch, oder als App: Zecke, im App-Store.

