

FSME

Frühsommer-Meningoencephalitis

Erreger: FSME-Virus

Übertragungswege:

- Durch den Stich infizierter Zecken.
Etwa 1 bis 5 % der Zecken sind mit dem Virus infiziert.
- Vorkommen der infizierten Zecken:
 - Die Karte für die Risikogebiete finden Sie im Internet unter www.rki.de
 - Zecken halten sich bevorzugt in Wiesen und Wäldern, in nicht zu trockenen Lagen, in hohem Gras und Gebüsch, sowie in losem Laub auf.
 - Selten auch Übertragung durch Verzehr von roher Ziegen-, Schafs- oder Kuhmilch

Eine Infektion von Mensch zu Mensch findet nicht statt.

Zeit von der Ansteckung bis zum Ausbruch der Erkrankung: 7 bis 14 Tage,
in Einzelfällen bis zu 28 Tagen

Krankheitsbild:

- Nur bei 30 % der infizierten treten Krankheitserscheinungen auf.
- Die Erkrankung verläuft in 2 Phasen:
 1. zunächst grippeähnliche Symptome mit mäßigem Fieber, Kopfschmerzen, Erbrechen, Schwindelgefühl.
Dann fieberfreies Intervall von etwa 1 Woche bis zu 20 Tagen.
 2. Meningoencephalitis - Entzündung der Hirnhäute und des zentralen Nervensystems mit Fieber, Erbrechen und teilweise sehr schweren neurologischen Symptomen.
- Schwere Krankheitsverläufe treten eher bei älteren Menschen als bei Kindern auf.
- Bei 1 bis 2 % der Erkrankten mit Beteiligung des zentralen Nervensystems führt die Erkrankung zum Tod.

Vorbeugungsmaßnahmen:

- Der beste Schutz gegen FSME ist die Impfung:
 1. Impfung
 2. Impfung: 1 bis 3 Monate nach 1. Impfung
 3. Impfung: 9 bis 12 Monate nach 2. Impfung

- Ein Schutz besteht 14 Tage nach der 2. Impfung. Eine Auffrischimpfung ist nach 3 Jahren erforderlich.
- Die Impfung wird für ganz Baden-Württemberg empfohlen. Sie ist insbesondere angezeigt für Personen, die sich in Risikogebieten aufhalten und verhaltensbedingt (Beruf oder Freizeit) mit Zecken in Berührung kommen können.

Weitere Maßnahmen:

- Kleidung die möglichst viel Körperoberfläche bedeckt bei Aufenthalt in der Natur in FSME-Risikogebieten.
- Anwendungen von Insektenschutzmitteln (Repellents) an unbedeckten Körperstellen (wirkt etwa 2 Stunden).
Zecken lieben warme, dünne, gut durchblutete Hautpartien wie Kniekehlen und Stellen zwischen den Beinen und unter den Armen, Nacken, Haaransatz und besonders bei Kindern auch die Kopfhaut.
- Nach Aufenthalt in der Natur sorgfältiges Absuchen des Körpers nach Zecken.
- Umgehendes Entfernen der Zecke mit einer Pinzette so nah wie möglich an der Haut, möglichst ohne die Zecke zu drehen, zu knicken oder zu quetschen. Anschließend Desinfektion der Wunde.

Gesetzliche Bestimmungen:

Es besteht Meldepflicht nach § 7 Infektionsschutzgesetz (IfSG) für das Labor, soweit der Virus-Nachweis auf eine akute Infektion hinweist.