RISIKO ZECKEN







Menschen und **Zecken sind aktiv**

Von März bis November auf der Lauer

Zecken werden während des ganzen Jahres gefunden, kommen aber vermehrt im Frühjahr und im Herbst vor.



Bewegen Sie sich gerne in der Natur?

Arbeiten Sie im Garten?

Halten Sie sich gerne in der Nähe von Wasser auf?

Lebensraum von Zecken

Der bevorzugte Lebensraum der Zecken sind mittelgradig feuchte Stellen:

- Laub- und Mischwälder mit üppigem Unterholz (Gräser, Sträucher, Büsche)
- Waldränder, Waldlichtungen und Waldwege, Hecken sowie Weiden mit hohem Gras oder Büsche und Seeufer

Zecken übertragen Krankheitserreger

Auf Menschen übertragbare Krankheiten

Die zwei wichtigsten auf Menschen übertragbaren Krankheiten sind **Lyme-Borreliose** und **Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME).**

In der Schweiz sind 5 bis 30% (stellenweise bis 50%) der Zecken Träger von Borrelien und etwa 0.5% Träger des FSME-Virus. Eine Übertragung von Lyme-Borreliose erfolgt schon innerhalb von 12 bis 24 Stunden Saugzeit. FSME-Viren befinden sich in den Speicheldrüsen der Zecken und werden bei einem Zeckenstich sofort auf den Menschen übertragen.

	Lyme- Borreliose	FSME
Erreger	Bakterium	Virus
Inkubations- zeit	Tage bis Wochen	2–28 Tage
Prophylaxe/ Impfung	Keine Impfung möglich	Impfung
Therapie	Antibiotika	Keine
Erkrankungen in der Schweiz pro Jahr	8000 bis mehr als 15 000 (kann in manchen Jahren abweichen)	200 bis 400 (kann in manchen Jahren abweichen)

Zeckenstichrisiko in der Schweiz

Das Zeckenrisiko betrifft die ganze Schweiz bis auf eine Höhe von ca. 2000 m über Meer.

Die ganze Schweiz mit Aussnahme des Kantons Tessin gilt als **FSME-Risikogebiet.**

Die **Gefahr, an einer Lyme-Borreliose** zu erkranken, besteht überall dort, wo ein **Zeckenstichrisiko** vorhanden ist.



mittleres bis hohes Risiko niedriges bis kein Risiko

Vereinfachte Darstellung «Zeckenmodell»:

Diese Karte zeigt auf, wo in der Schweiz die Wahrscheinlichkeit mittel bis hoch (orange) oder geringer (blau) ist, von einer Zecke gestochen zu werden. Die detaillierte Karte «Zeckenmodell» des BAG finden Sie unter map.geo.admin.ch.



Zecken-Risikogebiete im Ausland

FSME ist auch ausserhalb der Schweiz weit verbreitet, nämlich von Osteuropa bis nach Japan.

Dabei unterscheidet man zwischen drei Virus-Subtypen (europäisch, sibirisch, fernöstlich). Nach bisherigem Wissensstand zirkuliert der europäische Subtyp in der Schweiz.



Lyme-Borreliose tritt vor allem in der nördlichen Hemisphäre auf.

Die Infektionskrankheit Lyme-Borreliose betrifft vor allem Nordamerika, Europa und Asien. Auf der Nordhalbkugel ist die Krankheit sogar die häufigste durch Zecken übertragene Infektion.

Lyme-Borreliose-Krankheit

Symptome und Krankheitsverlauf

Die Lyme-Borreliose ist eine bakterielle Krankheit, die verschiedenste Organe betreffen kann. Sie zeigt ein sehr vielseitiges Erscheinungsbild und verläuft im Allgemeinen in drei Phasen.

Phase 1 (1 bis 30 Tage nach dem Zeckenstich)

Um den Stich kann sich eine Hautrötung bilden, das sogenannte Erythema migrans (Wanderröte). Dies geschieht aber nur bei etwa der Hälfte der Patienten. Die Rötung vergrössert sich während einiger Tage, um dann spontan zu verschwinden. Diese Phase kann auch von einem grippeähnlichen Zustand begleitet sein. Tritt an der Stichstelle eine Hautrötung auf oder zeigen sich Kopf-, Gelenk- oder grippeartige Beschwerden, ist eine Ärztin /

Phase 2 (einige Wochen bis mehrere Monate nach dem Stich)

Es kann zu Rücken- und Nackenschmerzen sowie zu Lähmungen im Gesicht kommen. Auch Gelenkschmerzen können während dieser Phase auftreten, seltener Herz- oder Augenbeschwerden.

Phase 3 (einige Jahre nach dem Zeckenstich)

ein Arzt aufzusuchen.

Es können Hautveränderungen, Gelenkbeschwerden sowie Störungen des Gangs und der Blasenfunktion auftreten. Die Infektion mit Borrelien verläuft aber in den meisten Fällen völlig symptomlos und nur bei rund 5% aller Zeckenstiche resultiert eine Borreliose.

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

FSME-Viruserkrankung

Symptome und Krankheitsverlauf

FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) ist eine virale Infektion, die das zentrale Nervensystem befallen kann. Sie tritt üblicherweise in zwei Phasen auf.

Phase 1 (ein bis zwei Wochen nach dem Zeckenstich)

Bei symptomatischen Infektionen entwickeln sich grippeähnliche Symptome wie Fieber, Müdigkeit, Kopf- und Muskelschmerzen. Diese Phase endet in den meisten Fällen mit einer spontanen Heilung. Tritt an der Stichstelle eine Hautrötung auf oder zeigen sich Kopf-, Gelenk- oder grippeartige Beschwerden, ist eine Ärztin / ein Arzt aufzusuchen

Phase 2 (mehrere Wochen nach dem Stich)

Bei etwa 10% der infizierten Personen kommt es nach einem beschwerdefreien Intervall zu einer zweiten Krankheitsphase mit Befall des zentralen Nervensystems.

Die Symptome dieser Entzündung der Hirnhaut und/oder des Gehirns sind Fieber, Kopf-, Rücken- und Nackenschmerzen, Bewusstseinsstörung und Lähmungen. Bei schweren Verlaufsformen kann auch das Rückenmark betroffen sein und es können Restschäden bleiben.



Für die FSME gibt es **keine spezifische Behandlung.** Der Krankheit kann jedoch mit einer **Impfung vorgebeugt werden.**

Entwicklungsstufen der Zecke

Die Entwicklung der Zecke erfolgt in drei Stufen von der Larve über die Nymphe zur erwachsenen Zecke.
Jeder Übergang erfordert eine Blutmahlzeit. Zecken sind während allen Entwicklungsstufen gefährlich.

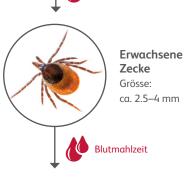


Nymphen sind wohl die wichtigsten Überträger des FSME-Virus, da sie zahlreicher auftreten als erwachsene Zecken und weniger wirtsspezifisch sind.



Achtbeinige Nymphe Grösse: ca. 1–2 mm

Blutmahlzeit





Mit Blut vollgesogene Zecke Grösse: ca. 7–8 mm

Präventive

Schutzmassnahmen



Bedeckende und geschlossene Kleider



Geschlossenes Schuhwerk



Zeckenschutzmittel



Kontakt mit bodennahen Pflanzen vermeiden



Schutzimpfung gegen FSME

Eine vorbeugende Impfung gegen FSME wird vom Bundesamt für Gesundheit allen Personen im Alter von über 3 Jahren empfohlen, welche sich in einem FSME-Risikogebiet (ganze Schweiz ausser des Kantons Tessin) gegenüber Zecken exponieren.

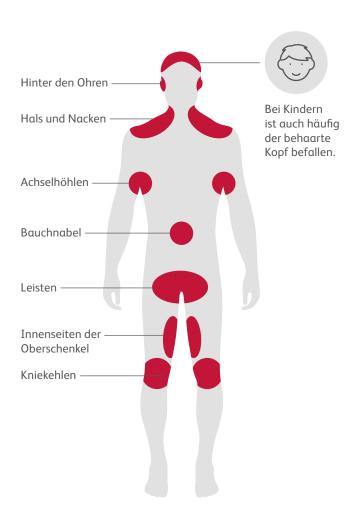
Gegen Borreliose gibt es derzeit noch keine Impfung für den Menschen.

Bei Aufenthalt in einem Zecken-Risikogebiet zählt **jede Generation zur Zeckenstich-Risikogruppe – auch Sie.**

Wichtig – **Zeckenkontrolle**

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:



Zecken entfernen

Verwenden Sie zum Entfernen:

- Eine Pinzette
- Finen Zeckenhaken
- Fine Zeckenkarte
- Eine Zeckenzange

Beachten Sie beim Entfernen:

- Werkzeug nah an der Haut ansetzen
- Zecke langsam und kontrolliert senkrecht aus der Haut herausziehen
- Vorsicht, die Zecke darf dabei nicht gequetscht werden
- Keine Salbe oder Öl auftragen
- Nicht mit Leim, Klebstoff oder sonstigen chemischen Mitteln arbeiten







Beachten Sie nach dem Entfernen:

- Einstichstelle desinfizieren
- Prüfen, ob die gesamte Zecke entfernt wurde (aber keine Panik, falls ein Teil der Zecke in der Haut verblieben ist, dieser wird meist vom Körper abgestossen)
- Die entfernte Zecke entsorgen
- Datum notieren (z.B. mit der interaktiven App «Zecke»)
- Wunde beobachten
- Bei sich ausweitender Rötung oder anderen Symptomen Ärztin/Arzt aufsuchen

Lassen Sie sich fachkundig beraten

Informieren Sie sich bei Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt oder in Ihrer Apotheke über die Möglichkeiten, Zecken und zeckenübertragenen Krankheiten bestmöglich vorzubeugen.

Diese Informationsbroschüre haben Sie von Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt oder Ihrer Apothekerin / Ihrem Apotheker erhalten.

Stempel der Praxis/Apotheke:

Abbildungen mit Personen zeigen fiktive Beispiele und dienen illustrativen Zwecken.

Weitere Informationen unter:











Eine Dienstleistung von: **Pfizer AG,** Schärenmoosstrasse 99, 8052 Zürich