

## Wohler weiß mein Arzt, dass ich geheilt bin?

Es gibt bis heute keine Methode, um diese Frage sicher beantwortet zu können. Es sollte in fortgeschrittenem Stadium so lange therapiert werden, bis die Symptome 2 Monate lang verschwunden sind. Sowohl der Arzt als auch der Patient müssen auf eine erneute Behandlung vorbereitet sein, sobald die Symptomatik wieder aufflammt. Wer sich „gehellt“ fühlt, kann trotzdem einen Rückfall bekommen oder sich erneut infizieren.

## Können Kinder Borreliose bekommen?

Kinder, die gerne im Freien spielen, sind der Gefahr des Zeckenbefalls besonders ausgesetzt. Nach dem Aufenthalt im Freien ist deshalb das Absuchen des Körpers unerlässlich. Wird eine Hautrötung (Erythema migrans) festgestellt, ist dies beweisend für eine Infektion. Auch grippeähnliche Symptome in den warmen Jahreszeiten, ohne eine offensichtliche Erkältung, noch Tage und wenige Wochen nach dem Aufenthalt in der Natur, können Hinweiszeichen auf eine Borrelieninfektion sein. Wenn die Infektion nach Monaten oder Jahren in das chronische Stadium übergeht, entsteht eine Multisystemerkrankung.

Dabei können praktisch alle Organe und Gewebe betroffen sein.

**Hinweiszeichen für eine chronische Borreliose bei Kindern sind:** Wiederkehrende Fieberschübe, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Muskelschmerzen besonders in den Beinen, so dass das Kind nicht mehr laufen kann, Gelenkschmerzen, Schwindelattacken, Misserpfundungen und Taubheitsgefühl. Außerdem Konzentrationsprobleme, plötzlicher Leistungsabfall in der Schule bei vorher guten Leistungen, Persönlichkeitsveränderungen, Depressionen und Angstzustände. Sogarepileptische Anfälle, Nervenlähmungen und Tic-Symptomatik bei vorher gesunden Kindern können auftreten. Obwohl verschiedene Blutuntersuchungen die Diagnose stützen, ist die genaue Erfassung der Beschwerden das wichtigste Kriterium für den Arzt. Die Behandlung der akuten Borreliose, vorwiegend mit Amoxicillin, sollte ca. 6 Wochen erfolgen. Die antibiotische Behandlung der chronisch persistierenden Borreliose, sowie



Bild: M. Dvorak

eventuell bestehender zusätzlicher Infektionen, ist so lange notwendig, bis völlige Beschwerdefreiheit erreicht wird. Da Kinder in der Regel über ein intaktes Immunsystem verfügen, ist die Behandlung Erfolg versprechend. Die angewendeten Antibiotika mit entsprechender Wirkungsweise sind in hoher Konzentration - wie für schwere Infektionen - ausreichend lange zu verordnen. Je nach Erregerspektrum und Dauer der chronischen Infektionen kann das Monate, manchmal sogar Jahre dauern.

## Infektion während der Schwangerschaft

Die Übertragbarkeit während der Schwangerschaft wird kontrovers diskutiert. Es gilt eine Risiko-Nutzen Abwägung, ob ein Antibiotikum, das dem ungeborenen Kind nicht schadet, gegeben wird.

## Gibt es eine Impfung gegen Borreliose?

Nein! Der Impfstoff gegen das Nebenfalls von Zecken Übertragbare FSME-Virus (Erreger der Frühsommer-Meningo-Enzephalitis, einer Hirnhaut- und Gehirnentzündung) wird oftmals mit der Bezeichnung „Zeckenimpfstoff“ beworben. Dadurch kann der Ein-

druck entstehen, man sei gegen alle „Zecken-Infektionen“ geschützt. Dies ist jedoch nicht der Fall.

**Gegen Zecken und Borreliose gibt es keinen Impfstoff!**

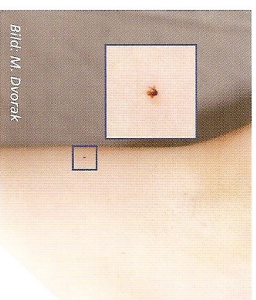


Bild: M. Dvorak

Nymphe unter der rechten Achsel. So einen Pickel kratzt man leicht weg, ohne die Zecke zu bemerken.

## Co-Infektionen

Bei besonders schweren Verläufen der Borreliose, wenn die Beschwerden trotz Therapie zunehmen, oder bei jedem ungewöhnlichen Verlauf, sollte man nach weiteren Erregern fahnden. Bei begründetem Verdacht auf eine Co-Infektion wäre dann mit einem erweiterten Antibiotikaregime zu behandeln. Die labortechnischen Möglichkeiten zum Nachweis von Co-Infektionen sind noch geringer als zum Nachweis einer Borreliose. Trotzdem kann sich der Versuch lohnen, danach zu suchen. Die nachfolgende Zu-