Merkblatt zu Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)*

Die **Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)** ist eine durch Zecken übertragene Viruserkrankung der Hirnhäute, des Gehirns und des Rückenmarks. Im Frühjahr und Sommer, wenn die Zeckenaktivität am größten ist, treten auch die meisten Erkrankungen auf. Vorbeugend sollte man bei Aufenthalten in der freien Natur lange Kleidung tragen und z.B. die Hosenbeine in die Socken stecken. Beim Laufen oder Sitzen in niedriger Vegetation (Gräser, Büsche) besteht ein Risiko für Zeckenkontakt. Zusätzlich sollten Insektenschutzmittel zum Einsatz kommen.
Für die Haut kommen Mittel zum Einsatz, die hochprozentiges DEET (Diethyltoluamid) oder für kleine Kinder und Personen mit empfindlicher Haut Icaridin (Saltidin®) oder IR3535 enthalten. Außerdem sollten Sie auch die Kleidung mit Zecken-/Mückenabwehrmitteln aus der Stoffgruppe der Pyrethroide (Permethrin und Bifentrin) einsprühen.
Die bevorzugten Lebensräume der Zecken sind die Übergangszonen an Waldrändern, Bach- und Flussauen, Schonungen mit Unterholz und Übergänge von Laub- zu Nadelwald.

Vorkommen

Das Robert Koch Institut (Berlin) veröffentlicht jährlich aktuelle Karten zur Verbreitung der FSME in Deutschland und informiert über die Ausbreitung im Ausland. FSME kann auch in Österreich und seinen Nachbarstaaten, in Teilen Skandinaviens, dem Baltikum, in Ländern Ost- und Südosteuropas und in Wald und Steppengebieten Russlands und Asiens, bis hin nach Nordchina und Nordjapan übertragen werden.

Besonders gefährdet sind Angehörige land- und forstwirtschaftlicher Berufe, Naturliebhabende beim Wandern, Pilz- und Beerensammeln, Fahrradfahren, Joggen, Campen sowie Reisende in betroffene Gebiete.
In seltenen Fällen kann auch der Verzehr von virusinfizierten Rohmilchprodukten zur Infektion führen.
Selbst in Hochrisikogebieten beträgt der Anteil der befallenen Zwecken zwischen 3 und 5 %.
Wesentlich häufiger ist die ebenfalls durch Zecken übertragene Borreliose. In Deutschland sind in Abhängigkeit nach Region und Entwicklungsstadium 5 bis 35 % der Ixodes-Zecken mit Borrelien befallen. Da es keine Impfung gegen Borreliose gibt, bleibt nur der konsequente Zecken- und Mückenschutz.

FSME-Erkrankung:

Ein hoher Anteil der Infektionen (70-95 %) verläuft asymptomatisch.
Von den Infizierten, die Symptome entwickeln, verläuft die Krankheit oft in zwei Phasen und beginnt 7-14 Tage (in Einzelfällen bis zu 28 Tage) nach dem Zeckenbiss mit unspezifischen grippeähnlichen Symptomen. Nach einem kurzen symptomfreien Intervall von bis zu einer Woche folgen die spezifischen neurologischen Manifestationen der FSME mit Fieber, Kopfschmerzen, Müdigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Entzündungen der Hirnhäute, des Gehirns und des Rückenmarks. Es können Lähmungen und Anfallsleiden auftreten.
Schwere Krankheitsverläufe werden bei Erwachsenen häufiger beobachtet als bei Kindern.
Ca. 1 % der Erkrankten versterben.

Schutzimpfung:

Die vollständige, aktive Impfung bietet einen sehr zuverlässigen Schutz gegen FSME.
Vor einem Aufenthalt in einem FSME Risikogebiet sollten mindestens 2 Impfungen im Abstand von 1 bis 3 Monaten erfolgen. Eine dritte Impfung erfolgt je nach Hersteller bis zu 12 Monate nach der 2. Dosis.
Bei früherem Reisebeginn ist die Durchführung eines Schnellschemas möglich. Hier kann je nach Hersteller eine zusätzliche Impfung erforderlich werden.
Auffrischimpfungen sind bei fortbestehendem Risiko in Abständen zwischen 3 und 5 Jahren erforderlich, je nach Alter und verwendetem Impfstoff.

Bei dem FSME-Impfstoff handelt es sich um einen sogenannten Totimpfstoff; daher sind zeitliche Abstände zu anderen Impfungen nicht erforderlich.

Gegenanzeigen

Nicht geimpft werden darf, wenn eine bekannte Überempfindlichkeit gegen Bestandteile des Impfstoffes besteht. Außerdem sollte bei akuter, fieberhafter Erkrankung die Impfung verschoben werden.

Nebenwirkungen

Am geimpften Arm kann es zur Rötung, Schmerzen und Schwellung kommen, gelegentlich mit Anschwellung regionaler Lymphknoten. In seltenen Fällen können Kopfschmerzen, Temperaturerhöhung, Gliederschmerzen, Abgeschlagenheit, Übelkeit, Erbrechen Wahrnehmungsstörungen und Benommenheit auftreten. In der Regel klingen diese Erscheinungen rasch und folgenlos wieder ab.
In Einzelfällen wurden von Erkrankungen des zentralen oder peripheren Nervensystems berichtet (Neuritis, Polyneuritis, Lähmungen und das Guillain-Barre-Syndrom), die eine rasche ärztliche Behandlung bedürfen.
In sehr seltenen Fällen kann es nach jeder Impfung zu allergischen Reaktionen kommen. Sollten sich Symptome wie zum Beispiel Hautausschlag, Luftnot, Schwellungen im Bereich des Gesichtes oder der Atemwege zeigen, muss umgehend ein Arzt/eine Ärztin kontaktiert werden.

Hinweis

Durch Zeckenbisse können auch andere Erreger, unter anderem die der Borreliose (s.o.) übertragen werden. Bei dieser Erkrankung können ähnliche neurologische Symptome wie bei der FSME auftreten.
Sollte es zu einem Zeckenbiss kommen, entfernen Sie die Zecke sofort durch graden Zug. Desinfizieren Sie die Bissstelle gründlich und beobachten Sie diese. Sollte es im Verlauf zu Allgemeinsymptomen wie Fieber, Kopfschmerzen oder grippeähnlichen Symptomen kommen oder eine sogenannte Wanderröte an der Haut auftreten, suchen Sie bitte umgehend einen Arzt/eine Ärztin auf. Eine umgehende antibiotische Behandlung kann dann erforderlich sein.

Die FSME-Impfung schützt weder vor Zeckenbissen noch vor der Borreliose.

Referenz:

RKI Ratgeber FSME

RKI Faktenblatt FSME

Herausgeber:

Freie und Hansestadt Hamburg
Behörde für Umwelt, Klima, Energie und Agrarwirtschaft
Institut für Hygiene und Umwelt
Impfzentrum Hamburg
Marckmannstraße 129b, 20539 Hamburg
Tel.: 040 428 45 - 4420
E-Mail: impfzentrum@hu.hamburg.de
www.hamburg.de/hu

Stand: 09/2023

* Die Veröffentlichung von Merkblättern ist eine Serviceleistung vom Impfzentrum Hamburg. Sie enthalten nur erste Hinweise und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Obwohl die Merkblätter mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt wurden, kann eine Haftung für die inhaltliche Richtigkeit nicht übernommen werden.