



Fast jede zweite Zecke in Österreich ist mit Krankheitserregern infiziert Utl.: Zecken-Saison 2017 ist bereits gestartet

(Wien, 22-05-2017) Zecken sind Träger einer großen Anzahl von Krankheitserregern, die beim Menschen zum Teil schwere Erkrankungen auslösen können. In einer aktuellen Studie von Anna-Margarita Schötta vom Institut für Hygiene und Angewandte Immunologie und Zentrum für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie der MedUni Wien wurden nun die unterschiedlichen Pathogene der Zecken österreichweit erstmals erhoben. Das zentrale Ergebnis: Rund 30 Prozent aller Zecken in Österreich sind mit Borrelien infiziert – und damit mehr als bisher vermutet –, rund 16 Prozent mit Rickettsien und vier Prozent mit dem Bakterium „Candidatus Neoehrlichia mikurensis“. Insgesamt wurden 554 Zecken von Wien bis Vorarlberg analysiert.

Lyme-Borreliose ist eine der weltweit häufigsten Zecken-Infektionskrankheiten. In Österreich gibt es rund 70.000 Neuerkrankungen pro Jahr. Die Borrelien werden beim Stich (umgangssprachlich Biss) durch die Zecke auf den Menschen übertragen. Wirksame Behandlungen mit Antibiotika greifen am besten möglichst frühzeitig nach Ausbruch der Erkrankung. Wird die bakterielle Infektion nicht rechtzeitig erkannt, kann sie zu schweren Erkrankungen wie Gelenksentzündungen, schmerzhaften Infektionen der Nervenwurzeln, Gehirnhautentzündung und Lähmungen führen.

Bundesländer: Zecken in Vorarlberg am häufigsten mit Borrelien infiziert

Das Resultat der Studie zeigt, dass Zecken in Vorarlberg – es wurden jeweils zwei bis fünf Orte im Bundesland getestet – am häufigsten mit Borrelien infiziert sind (33,9 %), gefolgt von Oberösterreich (28,3) und Tirol (27,9). Am niedrigsten ist das Risiko in Niederösterreich, hier ist nur etwa jede fünfte Zecke ein möglicher Überträger. Rickettsien (Bakterien, die u.a. Fleckfieber auslösen können) waren vorwiegend in Zecken im Raum Wien nachzuweisen, etwa jede zweite Zecke ist hier damit infiziert, dahinter liegen Kärnten (23,8) und NÖ (18,8). Auch bei Candidatus Neoehrlichia mikurensis (Auslöser der Infektionserkrankung Neoehrlichiose) waren die Zecken in Wien und Tirol mit knapp über 8 Prozent am häufigsten betroffen.

Borreliose: Zur Untersuchung mit der Zecke kommen!

Wichtig ist die Früherkennung der Infektion: Daher bitten die ImmunologInnen des Instituts für Hygiene der MedUni Wien, sobald wie möglich nach einem Zeckenstich zur Untersuchung ans Institut zu kommen, um – wenn wirklich eine Infektion vorliegt – sofort die bestmögliche Behandlung zu starten. Den „gemeinen Holzbock“, wie die Zecke auch genannt wird, soll man auf jeden Fall mitbringen, um diesen auf die unterschiedlichsten Krankheitserreger untersuchen zu können.



Die Zecken-Saison 2017 hat bereits begonnen: Betroffen sind vor allem Wanderer und Spaziergeher im Wald, aber auch alle anderen Menschen, die der Frühling ins Freie lockt. Hat sich ein Tierchen festgesaugt, soll man die Zecke mit einer Pinzette so nah wie möglich an der Haut fassen und unter gleichmäßigem Zug herausziehen. Die Zecke soll in einem kleinen gut verschlossenen Behältnis bis zum baldigen Ambulanz-Besuch aufbewahrt werden. Falls sich die Zecke nicht so leicht entfernen lässt besteht kein Grund zur Panik, sagen die ExpertInnen, und schon gar kein Grund, eine Notfall-Ambulanz aufzusuchen. Am nächsten Tag kann die Zecke in der Zecken-Ambulanz entfernt werden. (www.meduniwien.ac.at/hai Button rechts: „Zeckenstich-Studie TeilnehmerInnen gesucht!“).

„Nicht jeder Zeckenstich muss zu einer Erkrankung führen und nicht jeder positive Borrelien-Test bedeutet eine Erkrankung. Das ist das Tückische“, sagt Gerold Stanek, einer der Pioniere der Borrelienforschung in Wien. Die MedUni Wien-ForscherInnen sind aktuell an der Entwicklung eines Früherkennungstests im Rahmen des EU-Projekts „ID-Lyme“ beteiligt, der es möglich machen wird, früher als bisher eine aktuelle Infektion erkennen zu können und gleichzeitig verhindern wird, dass gesunde Personen mit Borrelien-Antikörpern im Blut unnötig mit Antibiotika behandelt werden.

FSME-Impfung schützt nicht vor Borreliose

Übrigens: „Ein aufrechter Impfschutz gegen FSME schützt nicht vor Borreliose“, betont Hannes Stockinger, Leiter des Instituts für Hygiene und Angewandte Immunologie sowie des Zentrums für Pathophysiologie, Infektiologie und Immunologie der MedUni Wien und klärt damit einen vielfach verbreiteten Irrtum auf. Gegen Borreliose gibt es noch keine Impfung.

Service: Applied and Environmental Microbiology

„Approaches for Reverse Line Blot-Based Detection of Microbial Pathogens in Ixodes ricinus Ticks Collected in Austria and Impact of the Chosen Method.“ Anna-Margarita Schötta, Michiel Wijnveld, Hannes Stockinger, Gerold Stanek. 2017, Applied and Environmental Microbiology 83:e00489-17. <https://doi.org/10.1128/AEM.00489-17>.

Rückfragen bitte an:

Mag. Johannes Angerer
**Leiter Kommunikation und
Öffentlichkeitsarbeit**
Tel.: 01/ 40 160-11501
E-Mail: pr@meduniwien.ac.at
Spitalgasse 23, 1090 Wien
www.meduniwien.ac.at/pr

Mag. Thorsten Medwedeff
Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: 01/ 40 160-11505
E-Mail: pr@meduniwien.ac.at
Spitalgasse 23, 1090 Wien
www.meduniwien.ac.at/pr

Medizinische Universität Wien – Kurzprofil

Die Medizinische Universität Wien (kurz: MedUni Wien) ist eine der traditionsreichsten medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten Europas. Mit rund 8.000 Studierenden ist sie heute die größte medizinische Ausbildungsstätte im deutschsprachigen Raum. Mit 5.500 MitarbeiterInnen, 27 Universitätskliniken und drei klinischen Instituten, 12 medizinteoretischen Zentren und zahlreichen hochspezialisierten Laboratorien zählt sie auch zu den bedeutendsten Spitzenforschungsinstitutionen Europas im biomedizinischen Bereich.