

# Die Zeckensaison ist vorbei

Jeweils Anfang Oktober beendet das BAG die wöchentliche Publikation der FSME-Fälle. Die Zahlen zu den beiden wichtigsten durch Zecken übertragenen Erkrankungen in der Schweiz, FSME und Lyme-Borreliose, dokumentieren für 2015 ein durchschnittliches Jahr.

Renate Bonifer

Von Januar bis Ende September 2015 wurden in der Schweiz 96 Fälle von Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) gemeldet (1). Dies liegt in einer ähnlichen Gröszenordnung wie im letzten Jahr. In den Jahren 2013, 2011 sowie 2005 und 2006 waren es deutlich mehr Fälle (Abbildung). Die Inzidenz der FSME liegt schweizweit bei zirka 14 bis 15 Fällen pro 1 Million Ein-

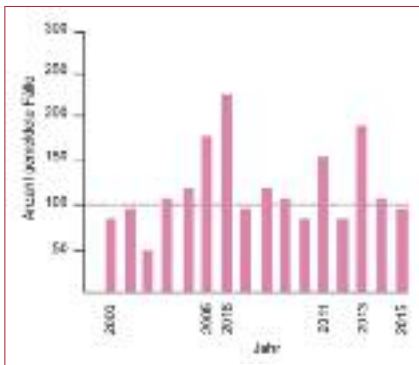


Abbildung: FSME-Fallmeldungen in der Schweiz 2000 bis 2015, jeweils bis und mit Woche 40 (nach [1]).

wohner, wobei die Unterschiede zwischen den Regionen gross sind. So betrug die durchschnittliche Inzidenz von 2005 bis 2011 im Thurgau, der Region mit dem höchsten Anteil an Zecken mit dem FSME-Virus, 78 Fälle pro 1 Million Einwohner (2). Häufiger als die FSME ist die Lyme-Borreliose. Anders als bei FSME-übertragenden Zecken, die in der Schweiz nicht überall vorkommen, sind Borrelien-tragende Zecken überall in der Schweiz bis zu einer Höhe von 1200 Meter zu finden; aktuelle Verbreitungskarten finden sich hier: [www.map.geo.admin.ch](http://www.map.geo.admin.ch) (Stichworte eingeben: FSME, Borreliose). Man geht davon aus, dass etwa 40 Prozent der Zecken Borrelien enthalten, in bestimmten Regionen, wie etwa im Thurgau, ist dieser Anteil mit 70 Prozent deutlich höher.

Die Lyme-Borreliose ist anders als die FSME nicht meldepflichtig, Anhaltspunkte

für ihre Häufigkeit liefert das Sentinella-System der Schweiz. Hochgerechnet ergeben sich für die Schweiz für 2015 geschätzte 5000 Arztbesuche wegen Lyme-Borreliose von Januar bis Ende September 2015 (1). Hierbei handelt es sich jedoch nur um eine grobe Schätzung. Die Anzahl könne höher sein, wenn Borreliosefälle ohne Bezug zu einem Zeckenstich gemeldet wurden, was wahrscheinlich sei, da sich nur rund jeder zweite Patient mit akuter Lyme-Borreliose an einen Zeckenstich erinnere, so das BAG.

Andere Quellen nennen folgende Schätzwerte als Fallzahlen pro Jahr bezüglich der

## Kasten 1:

### FSME-Impfschema

Encepur® N (≥ 12 Jahre), Encepur® N Kinder (1–11 Jahre):

1. Injektion: Tag 0
2. Injektion: Monat 1 bis 3
3. Injektion: Monat 9 bis 12

#### Schnellimmunisierung:

1. Injektion: Tag 0
2. Injektion: Tag 7
3. Injektion: Tag 21
4. Injektion: Monat 12 bis 18

FSME-Immun® CC (≥ 16 Jahre);

FSME-Immun® Junior (1–15 Jahre):

1. Injektion: Tag 0
2. Injektion: Monat 1 bis 3
3. Injektion: Monat 5 bis 12

#### Schnellimmunisierung:

1. Injektion: Tag 0
2. Injektion: Tag 14
3. Injektion: Monat 5 bis 12

EKIF und BAG empfehlen die Impfung für alle Personen mit Expositionsrisiko (ein Tag Aufenthalt in einem Endemiegebiet genügt) ab einem Alter von 6 Jahren; bei Bedarf ist eine frühere Impfung möglich. Die Auffrischungsimpfung sollte gemäss EKIF und BAG bei weiterhin bestehendem Expositionsrisiko nach 10 Jahren erfolgen.

## Kasten 2:

### FSME-Quiz

Im Juni kommt ein 21-jähriger Tourist in die Praxis mit der Frage, ob er sich noch rasch gegen FSME impfen lassen könnte, weil er in der Region Zürich wandern gehen will.

#### Was antworten Sie?

- A: Es gibt in dieser Region kein FSME-Risiko.  
 B: Er kann nach dem üblichen Schema geimpft werden.  
 C: Er kann nach dem «Turbo-Schema» geimpft werden.  
 D: Es ist zu spät für die FSME-Impfung, er soll sich im Herbst impfen lassen.

Die richtige Antwort finden Sie hier:

[www.rosenfluh.ch/news](http://www.rosenfluh.ch/news)

Quelle:

interaktive Session an der Schweizer Impftagung 2014

Manifestationen einer Lyme-Borreliose in der Schweiz (3): Erythema migrans 6700 bis 11 000, Lyme-Arthritis 300 bis 900, Acrodermatitis chronica atrophicans 280 bis 630, benignes Lymphom zirka 450 und 60 bis 300 Fälle von chronischer Neuroborreliose.

### Im Herbst an Impfung denken

Während man sich vor der Borreliose nur durch bestimmte Verhaltensregeln schützen kann, ist gegen FSME eine Impfung verfügbar, die in der Schweiz für alle Personen bei Aufenthalt in einem Risikogebiet ab einem Alter von 6 Jahren empfohlen wird. Die Impfung kann jederzeit durchgeführt werden. Wer damit im Herbst beginnt, erhält die zweite Impfdosis noch vor dem nächsten Frühjahr und ist somit in der kommenden Saison von Anfang an geschützt. Notfalls gibt es zwar auch die Möglichkeit einer Schnellimmunisierung (s. Kasten 1 und 2), aber der Impfschutz beginnt erst nach der zweiten Dosis. ❖

Renate Bonifer

1. BAG Bulletin Nr. 42/15 vom 12. Oktober 2015.

2. Schuler M et al.: Epidemiology of tick-borne encephalitis in Switzerland, 2005 to 2011. Euro Surveill 2014; 19(13): pii=20756. [www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20756](http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20756).

3. [www.medix.ch](http://www.medix.ch), Guideline Zeckenübertragene Krankheiten 5/2015.