

Mitgliederinformation 2/2009 – Dezember 2009

Borreliose bei Kindern und Jugendlichen

Im Borreliose Wissen aktuell Nr. 20, der Informationszeitschrift des Borreliose und FSME Bund Deutschland e.V. wurde ein ausführlicher Artikel veröffentlicht von Dr. med. Barbara Weitkus, Fachärztin für Kinderheilkunde in Berlin und Mitglied in der Arbeitsgruppe der Deutschen Borreliose-Gesellschaft e.V. Frau Dr. Weitkus berichtet über Ihre Praxiserfahrungen. Von jährlich 800 bis 1000 Kindern behandelt sie 20 bis 30 Neuerkrankungen an Borreliose. Im Artikel werden Kinderschicksale geschildert, die einem zu Denken geben. Zum Beispiel von einem 12-jährigen Mädchen mit 6 Jahre andauernder nicht erkannter Borreliose, das eine ausgeprägte Persönlichkeitsveränderung und Schielproblematik entwickelte. Vier Augenoperationen blieben erfolglos. Es folgte die Diagnose Somatisierungsstörung. Nach insgesamt zweijähriger antibiotischer Behandlung ist das Kind wieder gesund. Oder der Junge, bei dem sich ein Tourettesyndrom entwickelte weil er nach einer negativen Nervenwasseruntersuchung nicht behandelt wurde. Dank der Behandlung mit Antibiotika ist das Kind seit zwei Jahren beschwerdefrei.

Dr. Weitkus berichtet über vielfältige Symptome des Spätstadiums, die auf der Auswertung von ca. 200 Fragebögen beruhen. Ein Zeckenstich ist bei 55% der Befragten erinnerlich. Eine Wanderröte entwickelten lediglich ein Viertel der Kinder. Mit rund 80% werden am häufigsten Neuritis der Hirnnerven (Halsschmerzen, Augenprobleme, Ohrenprobleme, Kiefer- und Zahnschmerzen, Gesichtslähmung), Müdigkeit und Kopfschmerzen genannt. 40% klagten über Kurzatmigkeit/Luftmangel, Konzentrationsprobleme, Denkschwierigkeiten, Verhaltensstörungen und Persönlichkeitsveränderung. Knapp ein Drittel weisen Gelenkbeschwerden, Muskelschmerzen und Lymphknotenschwellung auf. Des Weiteren werden Gleichgewichtsstörung, Schwitzen, Fieber (vorwiegend Kleinkinder), Magenbeschwerden, unklare Hauterscheinungen und Herzrhythmusstörungen genannt. Die Symptom-Schwerpunkte scheinen abhängig von der Altersgruppe zu sein.

Zur Diagnostik empfiehlt Dr. Weitkus je nach Symptomatik und Verlauf das entsprechende diagnostische Spektrum auszuwählen. Die Nervenwasseruntersuchung sei häufig negativ und bringe keine zusätzlichen Erkenntnisse.

Die Erfahrungen von Dr. Weitkus sprechen für eine wesentlich längere Therapie als 14 Tage im Frühstadium. Auf jeden Fall sollte die Therapie so lange fortgesetzt werden, bis alle Symptome abgeklungen sind. Und das Antibiotikum muss wie bei einer schweren Infektion hoch dosiert werden. Im Spätstadium muss hoch dosiert behandelt werden bis zur Beschwerdefreiheit.

Das Borreliose Wissen aktuell Nr. 20 mit dem vollständigen Artikel und weiteren interessanten Themen wie zum Beispiel „Borreliose-Demenz“ kann bei der Liga für Zeckenkranke Schweiz zum Selbstkostenpreis von Fr. 12.- plus Porto bezogen werden.

Berichterstattung und Zusammenfassung von Regula Heim, Vorstandsmitglied der Liga für Zeckenkranke Schweiz

Zecken-Hirnhautentzündung (FSME) – eine oder zwei Impfdosen genügen nicht

Es wird geschätzt, dass 20-30% der FSME-Impfungen nicht komplett durchgeführt werden. Die wirksamste Prophylaxe der FSME ist die Impfung für Personen, die in den Risikogebieten wohnen oder sich aufhalten. Erst durch die vollständige Grundimmunisierung, das heisst 3 Dosen, entsteht ein optimaler und anhaltender Impfschutz von mindestens 97 % bis zum Zeitpunkt der Auffrischungsimpfung (nach Hersteller alle 3 Jahre, nach Bundesamt für Gesundheit 10 Jahre). Der Abstand zwischen der 1. und 2. Dosis beträgt 1 bis 3 Monate. Der Abstand zwischen der 2. und 3. Impfdosis beträgt 5 bis 12 Monate, beziehungsweise 9 bis 12 Monate, je nach Impfstoff. Versäumte Impfdosen werden nachgeholt, ein Neubeginn der kompletten Impferserie ist nicht erforderlich. Ein tragfähiger Schutz vor FSME besteht bereits 14 Tage nach der 2. Impfdosis. Die Schutzdauer nach nicht kompletter Grundimmunisierung ist unbekannt. Jedoch kann eine bis anhin unvollständige Grundimmunisierung durch Nachholen der versäumten Impfung(en) jederzeit vervollständigt werden.

Berichterstattung von Regula Heim, Vorstandsmitglied der Liga für Zeckenkranke Schweiz

Zürcher Präventionsmesse im HB

Vom 6. bis 8. November war die LiZ an der Zürcher Präventionsmesse im HB mit einem Stand präsent. Ein sehr guter Standort führte zu viel „Laufkundschaft“. Rund 500 Personen deckten sich an unserem Stand mit Informationsmaterial ein und liessen sich beraten. Einige Fragen konnten nicht abschliessend beantwortet werden. Dies waren vor allem Fragen von internationalen Besuchern zu Zeckenvorkommen und -krankheiten im Ausland. Unter den Besuchern waren rund 60 Betroffene, die sich seit einem Zeckenstich nicht mehr gesund fühlen oder Borreliose-Patienten, die trotz 3-wöchiger Behandlung im Frühstadium nicht gesund wurden. Viele fragten nach Behandlungsmöglichkeiten. Bedenklich, dass viele immer noch glauben, mit der Impfung gegen die Zecken-Hirnhautentzündung (FSME) seien sie vor allen Risiken geschützt. Auch die FSME-Risikokarte stiftet immer noch bei einem grossen Teil Verwirrung. Die Erfahrungen an der Messe haben gezeigt, dass korrekte Aufklärung rund um Zecken-Krankheiten weiterhin wichtig ist.

An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an die Helfer und Helferinnen, die mit ihrem freiwilligen Einsatz die Teilnahme an der Messe ermöglichten. Ebenfalls danken wir Novartis für die finanzielle Unterstützung.

Berichterstattung von Regula Heim, Vorstandsmitglied der Liga für Zeckenkranke Schweiz

IDSA-Anhörung

Am 19. Juli 2009 wurde ein offener Brief von Generalstaatsanwalt Richard Blumenthal, Connecticut im „The Day Newspaper“ veröffentlicht. Er habe sicherzustellen, dass Patienten vollen Zugang zu Medikamenten und Behandlungen erhalten ohne illegal verursachte Beschränkungen oder wettbewerbsrechtliche Störungen. Blumenthal weist darauf hin, dass tendenziöse medizinische Leitlinien, die den Versicherungsgesellschaften, Pharmaherstellern und eigennützigen Mitgliedern einer Leitlinienkommission nützen, ein zunehmendes und ernsthaftes Problem seien. Die Taktiken, die medizinische Leitlinien verzerren, könnten verheerende Auswirkungen auf die Patienten haben, da Versicherungsgesellschaften anhand dieser Leitlinien entscheiden. Als die IDSA (Infectious Diseases Society of America) mit den Beweisen für die finanziellen Interessenskonflikte der Leitlinien-Kommissionsmitglieder konfrontiert worden sei, hätte sie die bemängelten Fehler zugegeben und einer Ausarbeitung der Borreliose-Leitlinien durch neutrale Mitglieder zugestimmt.

Am 30. Juli 2009 fand die Anhörung verschiedener Interessenvertreter zu den Borreliose-Leitlinien der IDSA statt. Das Gremium wird bis Ende Jahr entscheiden, ob und in welchem Umfang die Leitlinien überarbeitet werden müssen. Bis dahin gelten weiterhin die fragwürdigen IDSA-Leitlinien, die auf die Schweizer Leitlinien Einfluss haben. Bis zum Redaktionsschluss lagen noch keine Informationen über die Entscheidung des Gremiums vor. Wir werden weiter informieren.

Berichterstattung von Regula Heim, Vorstandsmitglied der Liga für Zeckenkranke Schweiz

Referate von der Hauptversammlung 2009

Die Referate von Olivier Péter und Martina Lorenz sind auf der Homepage der LiZ zum Download bereit oder können im Sekretariat bezogen werden. Ebenfalls werden wir wieder einige Exemplare an der nächsten Hauptversammlung auflegen. Aus Kostengründen werden die Referate nicht mehr mit dem Jahresbericht versandt.

Personelles

Zur Entlastung des Präsidenten suchen wir eine(n) freiwillige(n) MitarbeiterIn für die Organisation unserer Anlässe. Sie sollten über ein Fahrzeug für die Materialtransporte verfügen. Es finden jährlich ca. drei Anlässe statt.

Des Weiteren suchen wir freiwillige HelferInnen, die deutsche Texte ins Französisch übersetzen können.

Interessierte Personen melden sich bitte für mehr Informationen bei Christian Keller unter Tel. 031 849 04 95.

Hauptversammlung 2010

Reservieren Sie sich bereits jetzt den Termin für die Hauptversammlung 2010 mit interessantem Referat am Samstagnachmittag, 15. Mai 2010 in Bern.