

Hauptversammlung der Liga für Zeckenkranke Schweiz vom 19. April 2008 in der Schulwarte Bern

Zusammenfassung Referat von Dr. Ekkehardt Altpeter, Bundesamt für Gesundheit

Was macht das BAG im Bereich der Zeckenkrankheiten?

Das BAG ist im Bereich der Zecken und Zeckenübertragenen Krankheiten zuständig für Überwachung und Prävention. Bis heute wurde nur die Frühsommermeningoenzephalitis überwacht. Per 1.1.2008 wird das Thema Lyme-Borreliose neu erhoben und zwar im freiwilligen Meldesystem. Dieses beruht auf freiwilligen Meldungen von 150 bis 250 allgemeinpraktizierenden Ärzten, die ihre Beobachtungen dem BAG mitteilen. Erste Resultate zur Lyme Borreliose werden auf Anfang 2009 erwartet.

Bereits 1987 bis 1988 wurde die Lyme Borreliose auf diesem Weg überwacht. Damals hatten 141 Ärzte 153 Fälle von Erythema chronicum migrans gemeldet. Es wurden keine wesentlichen Unterschiede bezüglich der Altersverteilung von Männern und Frauen beobachtet. Am meisten waren 30-40 jährige Frauen und Männer betroffen. 94 Fälle haben sich an einen Zeckenbiss erinnert, das sind immerhin 61%. Dabei sind innert drei Wochen nach Zeckenbiss 52 der gemeldeten Fälle erkrankt. 13 traten dann 4-6 Wochen nach dem Zeckenbiss auf und in 29 Fällen ging es länger als 6 Wochen. In 83 Fällen kennt man den Stichort. Diese Stichorte waren praktisch alle im schweizerischen Mittelland. Bezüglich des gemeldeten Beschwerdebildes hatten 80 % eine Hautmanifestation. In 11 (7%) Fällen wurden Allgemeinsymptome mitgeteilt, in 13 Fällen Gelenksbeschwerden und nur vereinzelt neurologische Beschwerden.

1999 bis 2003 wurde versucht, das Meldethema „Erythema chronicum migrans“ im obligatorischen Meldesystem zu erfassen. Weil aus der Romandie deutlich weniger Meldungen eingingen und somit ein Meldeartefakt vermutet wurde, wurde dieses Thema fallengelassen mit der Auflage ein besseres Meldesystem aufzubauen.

Eine heiklere Frage ist, welche Präventionsmassnahmen man treffen soll oder kann. Am wichtigsten erscheinen die Massnahmen, die jeder einzelne treffen kann: langärmelige Kleidung, Antizeckenmittel, Absuchen auf Zecken, nachdem man sich in einem Zeckebiotop aufgehalten hat.

Hier nochmals das wichtigste zur Lyme Borreliose: schweizweite, mehr oder weniger homogene Verbreitung, saisonale Häufung. Betroffen sind alle Alters- und Geschlechtsschichten. Besondere Risikogruppen sind Waldarbeiter, Orientierungsläufer und Kinder. Die Lyme Borreliose ist nicht die einzige vektorübertragene Erkrankung. Sie repräsentiert sich als ein kompliziertes Krankheitsbild mit einer komplizierten Labordiagnostik.

Um eine sinnvolle Überwachung und Prävention für die zeckenübertragenen Krankheiten erarbeiten zu können, schreibt das BAG ein Nationales Referenzzentrum aus mit einer wissenschaftlichen Begleitgruppe mit Vertretern aus LiZ, Schweizerischer Gesellschaft für Infektiologie, des BAG und der Leitung des Nationalen Referenzzentrums.

Was wurde erreicht? Im Moment stehen Richtlinien zu Diagnose und Therapie der Lyme Borreliose zur Verfügung. Es besteht eine Internet basierte Arbeitsgruppe zum Thema Lyme-Borreliose, in der Herr Sievers, Frau Gern und Herr Péter vertreten sind. Seit dem 01.01.2008 besteht ein Überwachungssystem für die Lyme-Borreliose.

Was bleibt noch zu tun? Verbesserung der Information der Bevölkerung und der Ärzteschaft, Beeinflussung der Zeckenpopulation, Entwicklung eines Borrelienimpfstoffs und weiteres (?).
- In wieweit ökologische Interventionen in der Schweiz möglich sind, muss in Zusammenarbeit zwischen dem Bundesamt für Umwelt und dem BAG geklärt werden, z.B. durch Förderung der natürlichen Feinde wie Nematoden oder Ameisen.

Was ist meine Arbeit? Meine Arbeit ist Netzwerkarbeit, die richtigen Partner, die richtigen Wissenschaftler an einen Tisch zu bringen. Das nationale Referenzzentrum ist ausgeschrieben. Ich hoffe, irgendwann einmal eine positive Evaluation des Programms machen zu können. Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit.