

Borreliose-Selbsthilfegruppe Leipzig

Was bewegt uns?

Bis vor kurzem waren die Lyme-Borreliose, ihre Früherkennung und ihre Therapiemöglichkeiten auch bei den Ärzten wenig bekannt. Bei den Betroffenen bringt der tägliche Kampf gegen die Schmerzen, Schwäche und abnorme Müdigkeit sowie die Ungewissheit über den Krankheitsverlauf starke psychische Belastungen. Das meist über Jahre dauernde Leiden führt nicht nur bei den Betroffenen zu mannigfaltigen Unsicherheiten und Problemen, sondern auch bei Angehörigen und am Arbeitsplatz.

Alle Gesundheitseinrichtungen können eine wichtige Rolle bei der frühen Diagnose und Behandlung der oft schwächenden und zerstörenden Krankheit spielen. Sie sollten ermutigt sein, mehr über diese Erkrankung zu erfahren und verdächtige Patienten genau untersuchen. In Zukunft ist es für alle wichtig, öfter an Borrelien bei psychosomatischen und arthritischen Symptomen zu denken. Aber leider wird von vielen Ärzten die Borreliose immer noch als „Modekrankheit“ oder rein psychosomatische Erscheinung abgetan oder der Patient als Simulant oder Hypochonder abgestempelt.

Unsere Ziele sind:

- Erfahrungs- und Informationsaustausch;
- bessere Lösung unserer Probleme in der Gruppe;
- ständige Suche nach neuen Therapien und Heilungschancen;
- Ärzte zu finden, die bereit sind, mit uns die Krankheit und ihre Folgen zu bekämpfen und uns auch nach erfolgter Antibiotikatherapie weiterhin zu betreuen;
- Öffentlichkeitsarbeit zur Aufklärung und Vorbeugung.

Die Magazine:

- „**Borreliose Wissen**“ des Borreliose und FSME Bund Deutschland bzw. die
- „**Leitlinien**“ der Deutschen Borreliose-Gesellschaft: „Diagnostik und Therapie der Lyme-Borreliose“ liegen auch bei uns für Sie bereit!

Borreliose-Selbsthilfegruppe Leipzig

Wir treffen uns:

jeden 4. Donnerstag im Monat (außer Juli/August und Dezember) **um 19.00 Uhr** im Rheumazentrum der Universitätsklinik Leipzig in der Liebigstr. 22 A (siehe Skizze) zum Erfahrungs- und Informationsaustausch und zur Aussprache über

- medizinische Behandlungen und Erfolge
 - Forschungsergebnisse
 - Veröffentlichungen und Fachliteratur
- oder zu Vorträgen von Spezialisten/Ärzten (z.T. Sonderveranstaltungen laut Bekanntgabe). Mehrmals im Jahr nehmen Medizinstudenten als Praktikum bei uns teil.

Wir sind ein kleiner Kreis von Betroffenen und suchen weitere Betroffene, die gern mit uns zusammenarbeiten möchten. Auch Angehörige und Freunde sind herzlich willkommen.



Liebigstraße 22 A
„Haus am Park“
Zugang über Johannisallee
1. Etage, Beratungsraum
Zimmer Nr. 139

Hier treffen wir uns:

Informationen erhalten Sie über:

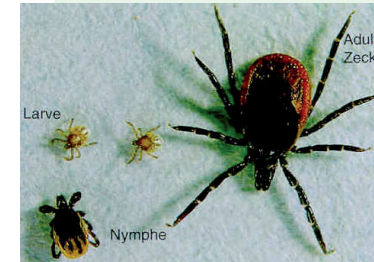
Herrn Gert Schlegel (Leiter der Borreliose-SHG Leipzig)
Telefon: 0341/3 38 21 55 • Fax: 03 41/3 33 97 08
E-Mail: Borreliose-leipzig@gmx.de

Borreliose

Borreliose-Selbsthilfegruppe Leipzig

- Der Hauptüberträger der Borrelien in Europa ist die Zecke *Ixodes ricinus* (Gemeiner Holzbock).

Die Entwicklungsstadien von *Ixodes ricinus*:



Die Larve ca. 0,5 mm
(6 Beine)
Die Nympe ca. 1,5 mm
(Jugendstadium 8 Beine)
Das Männchen ca. 2,5 - 3,5 mm
(8 Beine)
Das Weibchen ca. 3,5 - 4,5 mm
(8 Beine)

links:
Weibchen leer (ca. 3,5 - 4,5 mm)
rechts:
Weibchen vollgesogen (ca. 10 mm)



Mit Spezialmikroskop vergrößerter Krankheitserreger:
Borrelia burgdorferi – gehört zur Gattung beweglicher schraubenförmiger Bakterien – Spirochäte

- In Europa gibt es allerdings noch andere Erregerstämme wie z.B. *Borrelia garinii*, *B. afzelii*, *B. spielmanii* u.a., wodurch die Borreliose in Europa ein komplexeres Krankheitsbild als in den USA hat und schwerer zu behandeln ist.

Die Lyme-Borreliose zählt zu den am meisten unterschätzten und verharmlosten Krankheiten in Deutschland.
Wolfgang Zöller, Patientenbeauftragter der Bundesregierung 13.08.2010

Die Lyme-Borreliose

Allgemeines:

Die Lyme-Borreliose wurde erstmals 1975 in der nordamerikanischen Ortschaft Lyme beobachtet. Der Name Borreliose kommt von den französischen Mikrobiologen Borrel.

Lyme-Borreliose – was ist das?

Die Lyme-Borreliose ist die häufigste durch Zecken übertragene Infektionskrankheit. Anders als bei dem FSME-Virus **gibt es gegen die Borreliose** (Bakterien) und die anderen durch Zecken übertragenen Erreger **noch keine** (Zecken-) **Schutzimpfung!** – Mit einem einzigen Stich können Zecken ca. 50 verschiedene Krankheitserreger übertragen.

Viele Borreliose-Erkrankte erinnern sich nicht an einen Zeckenstich. Das liegt u.a. daran, dass die Infektion vor längerer Zeit erfolgt ist, wie auch die Tatsache, dass die Zeckenlarven und Nymphen winzig klein sind und der Stich vor allem schmerzlos ist.

Vorkommen/Verbreitung:

Borrelien übertragende Zecken kommen weltweit vor. 10 bis 50% aller Zecken sind von dem Erreger *Borrelia burgdorferi* befallen. Diese Erreger wurden 1982 von dem Schweiz-Amerikaner Willy Burgdorfer entdeckt und nach ihm benannt.

Auch in Sachsen erkranken jährlich eine immer größere Anzahl Personen an der Borreliose. Bundesweit schätzt man die Anzahl der Neuinfektionen auf ca. 300.000 bis 600.000 im Jahr.

Diagnostischer Hinweis:

Die Diagnose muss aufgrund der Klinik (Krankheitsbild) erfolgen, da Borreliose-Tests nicht zuverlässig und standardisiert sind. Auch die Labortests decken dabei nur einen Teilbereich ab. Es gibt derzeit keinen Test, der definitiv eine Borreliose bestätigen kann. Das gesamte klinische Bild muss in Betracht gezogen werden. Bei oberflächlicher Untersuchung erscheinen viele Patienten mit Borreliose täuschend gesund, fühlen sich aber in Wirklichkeit schrecklich.

Der Krankheitsausbruch kann nach einer Woche – plötzlich oder schleichend – manchmal aber erst nach 10 Jahren eintreten.

Wichtig! „Es gibt keine typische Borreliose!“

Das Frühstadium

Nach dem Stich ist das erste Zeichen meist eine rote Hautfärbung. Sie wird in der Fachsprache **Erythema migrans** bezeichnet. Es ist eine sich ausbreitende Rötung, die leicht erhaben und überwärmt ist. In einzelnen Fällen sticht und juckt diese Stelle. Diese ist aber nur in weniger als der Hälfte der Fälle vorhanden und wird häufig nicht bemerkt. Sie tritt 4 Tage bis mehrere Wochen nach dem Stich auf, mit oder ohne begleitende Allgemeinsymptome. Es können grippeähnliche Symptome wie Fieber, Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Schmerzen in den Muskeln und Gelenken sein.

Tritt ein Erythema migrans auf, sofort zum Arzt (**Meldepflicht** in Sachsen)! Auch die Laborergebnisse sollten nicht erst abgewartet werden, sondern es muss sofort eine drei- bis vierwöchige antibiotische Behandlung eingeleitet werden. Denn bei frühzeitiger Behandlung sind die Erfolgschancen der Heilung noch am größten. Auch wenn kein Erythema migrans besteht und die Symptome noch sehr mild sind, unbedingt zum Arzt! Am wichtigsten ist, dass die Ärzte sich große Mühe geben, dem Patienten gewissenhaft zuzuhören und nichts als scheinbar absonderliche oder nicht zusammenhängende Beschwerden abtun.

Links / Empfehlungen

Die **Deutsche Borreliose-Gesellschaft (DBG)** ist eine fachübergreifende medizinische Gesellschaft. Ihre Mitglieder sind Wissenschaftler und Ärzte, die sich mit der Lyme-Borreliose und assoziierten Infektionskrankheiten beschäftigen. Sie haben Leitlinien speziell für die Diagnostik und Therapie der Lyme-Borreliose erarbeitet:

<http://www.borreliose-gesellschaft.de>

<http://www.borreliose-gesellschaft.de/Texte/Leitlinien.pdf>

Der **Borreliose und FSME Bund Deutschland e.V. (BFBDD)** ist die Patientenorganisation Bundesverband. Ziel ist Aufklärung, Information und Beratung: <http://www.bfbd.de>
<http://www.bfbd.de/de/borreliose-magazin/literaturshop/39.html>

B. Jürschik-Busbach: kritische Analysen gestützt auf internationale Studien u. Fachliteratur
<http://www.verschwiegene-epidemie.de/>

Das **Aktionsbündnis gegen zeckenübertragene Infektionen Deutschland e.V.** ist eine Mitmach- und Aktionsplattform: <http://www.OnLyme-Aktion.org>

Das Spätstadium

Auch ohne Behandlung können die Symptome wieder abklingen. Bei einigen Patienten bleibt der Erreger inaktiv. Bei anderen treten unbehandelt nach Wochen oder Monaten Symptome am Zentralnervensystem auf wie Hirnnervenentzündung, entzündliche Erkrankungen des peripheren Nervensystems, Gesichtslähmungen usw.

Es können weiterhin Herzrhythmusstörungen, Entzündungen des Herzens (Lyme-Karditis), der Regenbogenhaut des Auges (Iritis) und Gelenkschmerzen sein. Nach Monaten oder Jahren kommt es zum Spätstadium: Lyme-Arthritis – vorwiegender Befall der Gelenke insbesondere Kniegelenke, es ähnelt auch manchmal einer akuten Gicht, Athrophie der Haut und des Unterfettgewebes, vor allem über den Gelenken, Hirnhautentzündungen, Lähmungen, Schluckbeschwerden, Erschöpfung, Schlafstörungen, Muskelschmerzen, Nackensteifigkeit, das Streicheln der Haut tut weh, schlechtes, verschwommenes Sehen, Beeinträchtigung des Kurzzeitgedächtnisses, Unaufmerksamkeit, Persönlichkeitsveränderungen, Verstimmungen und Reizbarkeit, Nachtschweiß, evtl. auch Haarausfall. Diese Symptome treten schubartig auf.

Manchmal heilt die Borreliose nach dem Frühstadium spontan aus oder sie geht ins Spätstadium über. Das Krankheitsbild ist nicht bei allen Betroffenen gleich, es kann sich auch von einem Tag zum anderen verändern. Sind Spätschäden aufgetreten, ist die Behandlung bedeutend schwieriger. Wichtig ist hier eine vier- bis sechswöchige Infusionstherapie mit hoch dosierter Antibiotika, welche ggf. in Abständen wiederholt werden muss. Zur Krankheitsbelastung kommen in der Diagnostik oft Fehldiagnosen, Koinfektionen und die Problematik mit den medizinischen Leitlinien.

Büchertipps

Dr. Petra Hopf-Seidel
„Krank nach Zeckenstich“ - Borreliose
erkennen und wirksam behandeln
ISBN: 9783426873922

Birgit Jürschik-Busbach
„Die verschwiegene Epidemie“ - Wie
Politik, Wissenschaft u. Medizin versagen
ISBN: 9783981410501