



www.OnLyme-Aktion.org
Aktionsbündnis gegen zeckenübertragene Infektionen
Deutschland e. V.
Gemeinsam Zeichen setzen. Jetzt!

Lyme-Borreliose, Co-Infektionen und Schwangerschaft

Wir haben für Sie wissenschaftliche Artikel und andere Links zusammengestellt, die die Problematik und Implikationen einer Borreliose-Infektion in der Schwangerschaft, zum Thema haben:

<http://www.frauenarzt.de/1/2005PDF/05-02-pdf/2005-02-mylonas.pdf>

<http://www.medical-tribune.de/medizin/falldiskussion/artikeldetail/borreliose-in-der-schwangerschaft.html>

Englischsprachig:

Von 19 Schwangerschaften führten fünf zu Problemen, einschließlich Syndaktylie, kortikaler Blindheit, intrauteriner Fruchttod, Frühgeburt und Hautausschlag bei Neugeborenen. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=2423719>

Hier wurde bei Versuchen mit Mäusen festgestellt, dass es zum Tod des Fötus kommen kann, wenn die Mutter mit *Borrelia burgdorferi* infiziert ist. Die Ergebnisse erklären, was man auch sporadisch bei Menschen beobachtet hat: Wenn die Mutter mit *Borrelia burgdorferi* infiziert ist, kann es im Einzelfall zum Tod des Fötus kommen:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7806385>

Lyme-Borreliose in der Schwangerschaft. Implikationen für den Fötus. Klinische Anzeichen und Symptome bei Lyme-Borreliose in der Schwangerschaft sind ähnlich vielfältig wie bei der pränatalen Syphilis. Es ist dokumentiert, dass Spirochäten über die Plazenta auf den Fötus übertragen werden können. Mögliche Schäden beim Fötus umfassen: Tod des Fötus, Hydrozephalus, Herz-Kreislauf-Anomalien, Hyperbilirubin-Anämie, intrauterine Wachstumsretardierung, kortikale Blindheit, plötzlicher Säuglingstod und mütterliche Schwangerschaftstoxikose:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2685924>

Totgeburt bei mütterlicher Lyme-Borreliose-Erkrankung: <http://www.lymecryme.com/nysjomstillbirth.pdf>

Da die Verbreitung der Lyme-Borreliose zugenommen hat, wächst auch die Sorge, welche Auswirkungen diese Infektion auf den Fötus einer infizierten Mutter hat. Die Übertragung von Spirochäten auf den Fötus ist bekannt, allerdings ist das tatsächliche Risiko der Morbidität und Mortalität derzeit nicht bekannt. Die rechtzeitige Diagnose und Therapie der infizierten Mutter verringert das Risiko langfristiger Komplikationen. Obwohl die Serologie hilfreich sein kann, sind die Wahrnehmung der klinischen Anzeichen und Symptome am wichtigsten für eine frühe Diagnose:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2364450/pdf/IDOG-03-256.pdf>

Fallstudie mit 102 Lebendgeburten nach Schwangerschaften bei Müttern, die an Lyme-Borreliose erkrankt waren

Charles Ray Jones, MD, Harold Smith, MD, Edina Gibb, Lorraine Johnson, JD, MBA

Die Mütter waren teilweise behandelt worden oder blieben unbehandelt
Die Kinder wurden im Alter zwischen 1-5 Jahre diagnostiziert
Die Symptome bei Säuglingen wurden häufig zunächst übersehen, bis sie an Schwere und Häufigkeit zunahmen



Prozentsatz der untersuchten Kinder, die unter folgenden Symptomen litten:

- 27% verzögerte kognitive Entwicklung
- 21% verzögerte Sprachentwicklung
- 19% Probleme mit dem Lesen/Schreiben
- 17% verzögerte Entwicklung bei der Artikulation
- 13% wiesen auditive und visuelle Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen auf
- 12% Wortfindungsprobleme
- 8% Legasthenie
- 23% Zorn oder Wut
- 13% Aggression oder Gewalt
- 11% Zwangsstörungen
- 54% Reizbarkeit und Stimmungsschwankungen
- 13% emotionale Probleme
- 13% Depression
- 7% Selbstmordgedanken
- 56% ADHD (Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom)
- 36% Hyperakusis
- 43% Schwere Lichtempfindlichkeit/Photophobie
- 9% Kinetose, Reisekrankheit
- 23% Berührungs-; Geruchs-; Geschmacksüberempfindlichkeiten
- 9% Autismus

Quelle: California Lyme Disease Association (CALDA), <https://sites.google.com/site/marylandlyme/pregnancy-lyme/gestational>

Auch Co-Infektionen wie Bartonellen können auf den Fötus übertragen werden. „Molekularer Nachweis auf die perinatale Übertragung von Bartonella vinsonii subsp., berkhoffii und Bartonella henselae auf ein Kind“:

<http://jcm.asm.org/content/48/6/2289>

Syphilis und Borreliose während der Schwangerschaft. Lyme-Borreliose und Syphilis haben sehr ähnliche ätiologische, klinische und epidemiologische Charakteristika. Beide Infektionen sind Multisystem-Infektionen und weltweit verbreitet. Bei der Therapie von schwangeren Frauen mit Syphilis und Lyme-Borreliose sollte man die gleiche Behandlungsstrategie wählen.: <https://sites.google.com/site/marylandlyme/pregnancy-lyme/syphilis-lyme-pregnancy> - siehe auch:

http://www.molecularalzheimer.org/files/Gestational_Lyme_Borreliosis_-_Annotated_1989.pdf

Hier eine Zusammenfassung zum gegenwärtigen Stand der Forschung:

<http://www.ilads.org/files/compendium07/Walsh.pdf>