

Der Doktor dachte, ich hätte eine Depression

Borreliose – Zeckeninfektion mit Tarnkappe

Von Ute Fischer

Wäre Borreliose keine Krankheit, sondern eine Firma, dann könnte man die miesen Tricks anprangern, mit der sie täuscht und in die Irre führt. Tatsächlich sind Ärzte und Patienten genötigt, detektivisch Puzzlesteinchen zu sammeln, um aus diffusen, auf- und abschwellenden Beschwerden und einer Reihe anderer Krankheiten eine zutreffende Diagnose zu definieren. Fehldiagnosen wie Depression, Fibromyalgie, Polyneuropathie und Verdacht auf Multiple Sklerose sind nicht selten. Irrtümer, Unwissen, Ungenauigkeiten und Falschinterpretationen kennzeichnen die von Zecken übertragene bakterielle Infektionskrankheit. In Bayern herrscht zwar Meldepflicht von Borreliose. Aber daran, dass sich die Zahlen seit Einführung der Meldepflicht halbiert haben sollen, während sie in anderen europäischen Ländern explodieren, zeigt sich die Absicht dieses Meldesystems: Borreliose soll weiter verharmlost und unterschätzt werden. Im Grund will niemand wissen, wie groß das Elend ist.

Irrtum 1: Zeckenschutzimpfung?

Im Frühjahr hängen in vielen Arztpraxen Aufforderungen, sich die „Zeckenschutzimpfung“ verabreichen zu lassen. Aus der Beratung des Borreliose und FSME Bundes Deutschland (BFBD) ist bekannt, dass Patienten mit ihrer Frage nach einer möglichen Borreliose vom Arzt beschwichtigt werden, dass sie doch geimpft seien. Richtig ist, dass es nur eine Impfung gegen FSME-Viren gibt, noch nicht gegen Borreliose.

Irrtum 2: Wann ist Zeckenzeit?

Im Frühjahr warnen Gesundheitsminister über die Medien, dass nun die Zeckenzeit beginne. Zecken haben jedoch keinen eingebauten Kalender, sondern einen eingebauten Temperaturfühler. Ab sieben Grad Celsius werden sie aktiv und suchen eine Blutmahlzeit, egal ob es März oder Dezember ist. Nicht nur in Deutschland, sondern in vielen Urlaubsgebieten rund um Mittelmeer und Atlantik ist ganzjährig Zeckenalarm. Die meisten Borreliosepatienten haben die Zecke nie bemerkt und schwören „an mich geht keine Zecke ran!“

Irrtum 3: Wo sind Zecken?

„Ich war doch gar nicht im Wald“, belügen sich Menschen selbst. Im Wald sind die wenigsten Zecken. Sie sind da, wo sich auch Mäuse und Ratten aufhalten; denn die sind das natürliche Reservoir der Borrelien. Sie leben in Hausgärten, in Parks, auf Schwimmbadwiesen, auf Spielplätzen, meist wo Abfallkörbe stehen, an denen sich Mäuse bedienen. Kleine Zecken, sogenannte Larven und Nymphen, erwischen auch nur niedrig lebende Tiere, um an ihnen Blut zu saugen. Dabei nehmen sie Borrelien auf, die sie später an den nächsten Wirt, Mensch, Hund, Katze, weitergeben.

Irrtum 4: Wanderröte?

Ein Ring oder ein Fleck um den Stich, aber manchmal auch an anderer Körperregion, beweist hundertprozentig eine Borrelien-Infektion, eine Borreliose. Wanderröten sehen nicht immer gleich aus. Statt Ring kann es auch ein sternförmiger Fleck sein, ein brauner Balken, eine lila Verfärbung. Bei einer Wanderröte, die auch als geschwollenes Ohrläppchen (Lymphozytom)

auftreten kann, muss sofort antibiotisch behandelt werden. Doch nur etwa die Hälfte aller Infizierten bildet diese verräterische Wanderröte aus. Die andere Hälfte der Borreliose zeigt sich meistens durch eine Art Sommergrippe ohne Husten und Schnupfen, aber mit Schmerzen in Muskeln, Sehnen, im Kopf oder im Nacken.

Irrtum 5: Bluttests?

Borrelien findet man nicht im Blut, sondern nur Antikörper, die das Immunsystem gegen den Erreger bildet. Fatal ist, dass sich diese Antikörper erst nach vier bis sechs Wochen bilden, manchmal auch noch später. Wer zu früh testet, erhält ein negatives Ergebnis. Noch fataler: Man kann sich auf das Ergebnis nicht verlassen, weil die Tests nicht standardisiert sind. Man kann mit dem gleichen Blut in einem Labor hochpositiv, im nächsten negativ sein. Außerdem: Ein positiver Test beweist keine Borreliose, ein negativer schließt sie nicht aus.

Irrtum 6: Fehldiagnosen?

Die Diagnose Borreliose ohne Zeckenereignis und ohne Wanderröte ist eine Ausschluss-Diagnose. Viele andere Krankheiten zeigen ähnliche Symptome, die ausgeschlossen werden müssen: zum Beispiel Tinnitus, Rheuma, Arthrose, Bandscheibenvorfall, Depression, Multiple Sklerose, Fibromyalgie und psychische Erkrankungen, die mit Persönlichkeitsstörungen und kognitiven Defiziten einhergehen.

Irrtum 7: Herzbeteiligung?

Selbst namhafte Kardiologen bezeichnen eine Herzbeteiligung als sehr selten. Ärzte mit vielen Borreliosepatienten berichten, dass 50 bis nahezu 100 Prozent über Herzbeschwerden klagen. (Zeitschrift Borreliose Wissen Nr. 31). Problem ist, dass sich ein Herzbeutelerguss anfühlen kann wie eine Magenschleimhautentzündung. Weiteres Problem ist, dass die Patienten nicht zum Kardiologen geschickt werden und selbst wenn, diese eine zeitlich nur kurz diagnostizierbare Episode nicht erkennen.

Irrtum 8: Typische Borreliose-Symptome?

„Es gibt bei der Borreliose nichts, was es nicht gibt“, bestätigen erfahrene Ärzte. Trotzdem gibt es außer der beweisenden Wanderröte und dem Lymphozytom, typische Symptom-Kombinationen wie Knieschwellung, Nackensteife, Nachtschweiß, Herzrhythmusstörungen. Kopf- und Rückenschmerzen sind auch Allgemeinsymptome für andere Krankheiten. Als eher irritierend für die Diagnose gelten Ohrgeräusche, Sehprobleme, Störungen der Wahrnehmung und Konzentration. Je nachdem, welche Symptome der Patient in den Vordergrund stellt, um so (un)sicherer kann eine Diagnose gestellt werden; noch dazu, wenn der Patient einen Zeckenkontakt vehement verneint und der Arzt zu wenig von der Bandbreite der Borreliose-Symptome in seine Diagnose einbezieht.

Die selbstbetroffene Autorin ist Wissenschaftsjournalistin und Vorsitzende der Patientenorganisation Borreliose und FSME Bundes Deutschland e.V. Sie hält am 11. November 2016 um 16.00 Uhr einen Vortrag über Lyme-Borreliose im Hotel am Oheweher, Hengersberg und steht für Fragen zur Verfügung.