

## Unerkannt und unbehandelt: chronische Borreliose – die verkannte Volkskrankheit

Die Borreliose ist eine durch Zecken übertragene bakterielle Infektionskrankheit. Deren Häufigkeit und Gefährlichkeit werden sowohl in weiten Teilen der Bevölkerung als auch in medizinischen Fachkreisen unterschätzt. Je nach Region sind in Brandenburg 25 – 40 % der Zecken mit den Borrelioseerregern (Borrelien) durchseucht. Das durchschnittliche Infektionsrisiko nach einem Zeckenstich liegt zwischen 4-10 %. Rund 800 000 Neuinfektionen ereignen sich jährlich in Deutschland. Leider werden nicht alle Zeckenstiche vom Patienten bemerkt. Des Weiteren tritt das sichtbarste Zeichen der Infektion, die Wanderröte, nur in ungefähr der Hälfte der tatsächlichen Infektionen auf. Das erklärt, warum auch Menschen, die sich weder an einen Zeckenstich noch an eine Wanderröte erinnern, eine chronische Borreliose entwickeln können.

Eine Ausbreitung der Erreger im Organismus kann vollkommen symptomlos erfolgen oder aber unspezifische Symptome hervorrufen, welche meist fehlgedeutet werden. Dazu zählen grippe-ähnliche Symptome, Gelenk- und Kopfschmerzen, Nervenschmerzen oder Nervenlähmungen, Herzbeschwerden und körperliche Schwäche und Müdigkeit.

Wird die Borrelieninfektion nicht erkannt oder unzureichend behandelt, entwickeln schätzungsweise 10% der Patienten im Laufe von Monaten oder sogar Jahren eine chronische Borreliose. Deren Symptome sind so vielfältig und unspezifisch, dass es oft sehr lange dauert, bis der Verdacht auf das Vorliegen einer chronischen Borreliose geäußert wird. Die häufigsten Symptomkombinationen umfassen Gelenk- und Muskelschmerzen, Mißempfindungen der Haut, bleierne Müdigkeit, Konzentrationsstörungen oder Ängste/Depressionen. Darüber hinaus kann jedes Organsystem befallen sein und zur Symptomvielfalt beitragen.

Laboruntersuchungen können die Borrelieninfektion im günstigsten Fall durchaus beweisen. Ebenso lassen sich Aussagen über zusätzliche Krankheitsfaktoren oder Infektionsfolgen treffen. Jedoch gibt es keinen für die Routinediagnostik geeigneten Test, der eine Infektion sicher ausschließen kann. Das liegt daran, dass ein Teil der chronisch infizierten Patienten derart immungeschwächt ist, dass die für die Labordiagnostik herangezogenen Immunparameter nicht mehr reagieren. Dieses Dilemma ist für viele Fehldiagnosen und Fehlbehandlungen verantwortlich und auch von versicherungsrechtlicher Relevanz.

Die Diagnose einer chronischen Borreliose beruht somit auf vielen einzelnen Faktoren: Krankengeschichte (Zeckenstich, Wanderröte), klinischen Symptomen und den Befunden verschiedener Laborparameter. Daraus ergibt sich, ob eine chronische Borreliose sehr wahrscheinlich, wahrscheinlich oder eher unwahrscheinlich ist.

Die Therapie muss immer über mindestens 6 – 12 Monate oder länger erfolgen. Neben der Erregerreduktion sind unbedingt alle Begleitfaktoren in einen umfassenden Behandlungsplan einzubeziehen. Eine langfristige Erregerreduktion kann sowohl durch eine mindestens dreimonatige Antibiotikatherapie als auch durch ein pflanzliches Behandlungsprogramm erreicht werden. Daneben werden Maßnahmen zur Körperentgiftung, zur Entzündungshemmung, zum Zellschutz und nicht zuletzt zum Energieaufbau eingesetzt.

Um das Verständnis für diese häufige und schwerwiegende Erkrankung zu verbessern, lädt die Borreliose Selbsthilfegruppe zu ihrer bereits 7. Informationsveranstaltung ein. Anmeldungen zu diesem Vortrag können vorgenommen werden unter 03381/309707 o. 03381/226985 bzw. [Borreliose-SHG-Brandenburg@web.de](mailto:Borreliose-SHG-Brandenburg@web.de).