

Der Stich des „Holzbocks“ kann gefährlich sein

Ixodes ricinus („Holzbock“)

Ixodes ricinus, auch „Holzbock“ genannt, ist die häufigste Zeckenart in Mitteleuropa, der als Überträger der Erreger von Zeckenborreliose (Lyme-Borreliose) und Zeckenhirnhautentzündung (Frühsommer-Meningoenzephalitis, FSME) eine besondere Bedeutung zukommt.

Morphologie: Die Weibchen sind nüchtern 3 - 4 mm, vollgesogen bis 12 mm lang. Geschlechtsreife Tiere haben 4 Beinpaare, die kleineren Larven nur 3 Beinpaare. Die Zecken besitzen stechende Mundwerkzeuge (daher Zeckenstich und nicht Zeckenbiss!)

Biologie: Während ihrer Entwicklung sind die verschiedenen Stadien von *Ixodes ricinus* auf Blutmahlzeiten an Wirbeltieren angewiesen. Die weiblichen Zecken stechen ihre Mundwerkzeuge tief in die Haut. Während des Saugaktes sondern die Zecken grosse Mengen von Speichel ab, welcher die Blutgerinnung verhindert. Mit dem Speichel können Krankheitserreger aufgenommen und bei der nächsten Blutmahlzeit der Zecke einem Wirbeltier oder dem Menschen übertragen werden.

Vorkommen: *Ixodes ricinus* kommt in Europa weit verbreitet vor, und zwar sowohl im Flachland als auch in bergigen Gebieten bis um 800 - 1000 m ü. M.. Bevorzugte Lebensräume sind Nadel-, Laub- und Mischwälder mit viel Unterholz. Dort halten sich die Zecken bis in einer Höhe von 80 - 100 cm über dem Boden an Gräsern, Farnen und Zweigen auf, wo sie auf geeignete Wirte lauern. Beim Vorbeiziehen der Wirte lassen sie sich auf diese fallen oder an deren Haut abstreifen. Die grösste Zeckenaktivität ist im Mai/Juni und August/Oktober zu verzeichnen.

Massnahmen gegen Zeckenbefall: Zeckenlebensräume mit dichtem Unterholz, Farnen und hohen Gräsern sollten gemieden werden. Zweckmässige Kleidung tragen: Schuhe, lange Socken, lange Hosen und dicht schliessende lange Ärmel. Das Besprühen der Kleidung mit Milbengiften (Akarizide) kann zusätzlichen Schutz verleihen. Auf die Haut aufzutragende Repellentien wirken gegen Zecken meist unzureichend.

Nach Aufenthalt in einem Zeckenlebensraum den Körper und die Gliedmassen absuchen und bei Feststellung von Zecken diese möglichst rasch mechanisch entfernen (Pinzette). Zecken keinesfalls vorher mit Öl oder anderen Stoffen betupfen! Allfällige Stichstellen sind zu desinfizieren und in den nächsten 4 Wochen auf Zeichen von Rötung, Schwellung und Entzündung zu beobachten.

Lyme-Borreliose

Krankheitsbild: Die durch Bakterien verursachte Krankheit verläuft in 3 Stadien, wobei aber abweichende Verläufe häufig sind. Das Leitsymptom ist eine kreisförmige, scharf begrenzte wandernde Hautrötung. Meistens entwickeln sich grippeähnliche Symptome gefolgt von Gelenkentzündungen. Diese Symptome können unterschiedliche Schweregrade haben und in einwöchigen Zyklen auftreten. Komplikationen sind Herzmuskel- und Hirnhautentzündung. Keine Todesfälle bekannt.

Behandlung: Antibiotika

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)

Krankheitsbild: Typischerweise läuft diese Virusinfektion in zwei Phasen ab. In der ersten Phase treten nach 2 - 28 Tagen grippeähnliche Symptome auf. Bei den meisten Infizierten ist die Erkrankung damit bereits ausgestanden. Die zweite Phase geht mit hohem Fieber, heftigen Kopfschmerzen, teils Lähmungen oder Verwirrtheit einher. Bei 5 % tritt eine Hirnhautentzündung mit Beteiligung des Gehirns auf. 50 % tragen Folgeschäden, vor allem chronische Kopfschmerzen, davon. Letalität 1 - 2 %.

Prophylaxe: Schutzimpfung bietet nahezu 100prozentigen Schutz.

Zecke (Ixodes ricinus)

X, Dorsalansicht.

Rechts: Grössenvergleich vor (oben) und nach (unten) Blutmahl

- Ch Chelicere
- Pe Pedipalpe
- Sa Saugnapfförmige Endigung von I und II
- Ta Tarsalborste von III und IV
- I – IV Extremitätenpaare

