

## **Zeckentests zum Nachweis von Borrelien: Negative Stellungnahme des CNRT zu deren Verwendung**

Seit einigen Jahren werden sogenannte Zeckentests propagiert, um in Zecken, welche auf Personen fixiert sind, Borrelien nachzuweisen. Diese Tests basieren auf DNS - Nachweis mittels PCR oder Antigenbestimmungen von Borrelien mittels Antikörpern. Jede Methode besitzt ihre charakteristischen Eigenarten.

Verschiedene Unternehmen propagieren diese Tests um in Zecken, welche Menschen befallen haben, schnell Borrelien nachzuweisen und damit baldmöglichst beizutragen eine Antibiotikabehandlung gegen Borrelien zu starten.

Das Nationale Referenzzentrum für zeckenübertragene Krankheiten (CNRT) rät vom Gebrauch solcher Tests ausdrücklich ab und zwar auf der Basis folgender Tatsachen:

- In Europa sind zwischen 20-25 % der Zecken mit Borrelien infiziert und das Infektionsrisiko mit klinischen Symptomen nach einem Zeckenbiss liegt zwischen 1-5% (d.h. 1 Zeckenstich auf 20 respektive 1 Zeckenstich auf 100).
- Ein positiver Zeckentest zeigt nur, dass die Zecke Borrelien enthält, bedeutet aber nicht, dass die Borrelien übertragen wurden. Eine Übertragung der Borrelien während den ersten 24 Stunden der Fixierung ist unwahrscheinlich und nimmt erst mit der Zeit zu.
- Eine Antibiotikabehandlung ist angezeigt, wenn klinische Symptome auftreten und sollte nicht auf positiven Resultaten solcher Zeckentests beruhen.
- Keine publizierte Studie erlaubt die Qualitätsüberprüfung dieser Tests. Die verwendeten Methoden, welche unter Umständen sehr leistungsfähig sein können, haben aber auch ihre Grenzen in Bezug auf die Spezifität und die Empfindlichkeit und können zu falschen Interpretationen führen.
- Studien zeigten, dass Personen auch eine Infektion entwickelten, wenn die analysierten Zecken negativ waren. Es ist immer möglich, dass eine andere, unbemerkte Zecke eine Infektion verursacht, oder aber, dass mit dem Test die Borrelien nicht nachgewiesen werden konnten.
- Im Fall eines negativen Testresultats, riskiert die Person sich sicher zu fühlen, eventuelle auftretende Hautrötungen zu vernachlässigen und trotzdem eine Borreliose zu entwickeln, welche erst spät diagnostiziert würde.
- Die Verwendung dieser, nicht billigen, Tests garantiert kein zuverlässiges Resultat. Sie kann jedoch zu einer Überbehandlung von nichtinfizierten Patienten führen und gleichzeitig Personen in falscher Sicherheit wähen, welche trotzdem eine Borreliose bekommen.

Unsere Empfehlungen sind (siehe [http://www2.unine.ch/cnrt/page-11430\\_de.html](http://www2.unine.ch/cnrt/page-11430_de.html)):

1. Schutzmassnahmen (Helle Kleider tragen, damit man die Zecken auf den Kleidern besser sieht und möglichst gut deckende Kleidung tragen (lange Hosen, lange Ärmel) sowie geschlossene Schuhe, Hemden in die Hosen und die Hosenenden in die Socken stecken. Kleider, Schuhe und Körperteile mit einem Anti-Zeckenspray besprühen.
2. Kontrollieren Sie während und nach dem Spaziergang, ihre Kleider und die unbedeckten Körperteile. Suchen Sie zu Hause den ganzen Körper ab. Wiederholen Sie diese Körperkontrolle in den nächsten Tagen.
3. Im Falle, dass eine Zecke gefunden wird, soll diese sofort entfernt werden. Die Zecke mit einer Pinzette so nahe der Haut wie möglich anfassen und mit einem Ruck herausziehen. Den Stichort desinfizieren und das Datum des Stiches aufschreiben.
4. Falls sich nach einigen Tagen eine Rötung bildet, die sich vergrössert, und Sie Kopf- und Gliederschmerzen und Fieber haben, sollten sie Ihren Arzt konsultieren.

Nahimana I., Gern L., Blanc D.S., Praz G., Francioli P. and O. Péter. Risk of *Borrelia burgdorferi* infection in western Switzerland following a tick bite. Eur. J. Clin. Microbiol. Infect. Dis. 2004, 23 : 603-608.

Tijssse-Klasen E, Jacobs JJ, Swart A, Fonville M, Reimerink JH, Brandenburg AH, van der Giessen JW, Hofhuis A, Sprong H: Small risk of developing symptomatic tick-borne diseases following a tick bite in the Netherlands. Parasit Vectors 2011, 4:17.

Huegli D., Moret J, Rais O., Moosmann Y., Erard P., Malinverni R., Gern L. Prospective study on the incidence of infection by *Borrelia burgdorferi* sensu lato after tick bite in a high endemic area of Switzerland. Ticks and tick-borne diseases 2011, 2: 129-36.

Fryland L., Wilhelmsson P., Lindgren PE., Nyman D, Ekerfelt C., Forsberg P. Low risk of developing *Borrelia burgdorferi* infection in the south-east of Sweden after being bitten by a *Borrelia* infected tick. Int. J. Infect. Dis. 2011, 15: 174-81