

Endlich Sommer!

Wenn doch nur die Plagen nicht wären ...

TN | Lange hat es gedauert dieses Jahr, aber irgendwann war er doch da: der Sommer. Nachdem man bei regnerischem Wetter und niedrigen Temperaturen daheim gefangen war, treibt es nun allerorts nach draußen. Doch ehe man sich versieht, wird man von allerlei Getier angegriffen. Neben den altbekannten Lästlingen wandern dank Klimawandel und Co. diverse neue Störenfriede nach Deutschland ein – manche gefährlicher als andere. Abseits reißerischer Schlagzeilen, die in diesem Zusammenhang gerne gewählt werden, fragt man sich dann aber doch: was tun, wenn man es mit einem dieser Neozoen zu tun hat?

Die Wanderung im Grünen, die Grillparty auf der Terrasse, die Radtour durchs Land – es gibt viele schöne Outdoor-Aktivitäten, derer man nun endlich frönen möchte. Doch kaum hat man sich aus der Tür bewegt, sind sie schon da: Mücken, Zecken, Wespen, Hornissen – eine Vielzahl von Lebewesen, deren Aufgabe es zu sein scheint, uns das Leben schwer zu machen. Doch Lästling ist nicht gleich Lästling – einige sind leicht zu vertreiben bzw. gar nicht so gefährlich wie behauptet, während von anderen ein deutlich erhöhtes Risiko ausgeht.

Wespen und Hornissen

Die heimische Wespe und die heimische Hornisse, die aus der gleichen Familie stammen, haben es dieses Jahr schwer. Nicht nur das lange, kalte Frühjahr und der durchwachsene Sommer haben auf die Brut gedrückt, sondern auch eine zugewanderte Hornissenart macht sich zunehmend in Deutschland breit: die Asiatische Hornisse (*Vespa velutina*). Die zugewanderte Art ist deutlich dunkler gefärbt, im Flug aber nur schlecht zu unterscheiden. Die heimische Hornisse ist im Kopfbereich rotbraun gefärbt und verhältnismäßig zahm – sofern man sich dem Nest nicht auf mehr als zwei Meter nähert oder die Wespenart reizt. Dann werden nämlich Abwehrmechanismen eingeleitet – die Hornissen stechen. Während die Asiatische Hornisse nicht grundsätzlich aggressiver ist als ihr heimisches Pendant, ist sie doch in einer Hinsicht gefährlicher: Heimische Wespen lassen ab einem gewissen Punkt von einem ab, wenn man vom Ort des Geschehens flieht, und greifen normalerweise nicht erneut an, sofern man Abstand hält. Die Asiatische Hornisse hingegen mar-

kiert beim ersten Stich Eindringlinge, woraufhin diese bis aufs Äußerste verfolgt werden. Hier hilft es also nur, sich in abschließbaren Räumlichkeiten zu verbergen und eventuell verfolgende Hornissen unschädlich zu machen. Aufgrund der Markierung sollten Gestochene den sicheren Unterschlupf bis auf weiteres nicht verlassen. Die Stiche selbst sind aber nicht gefährlicher als die der heimischen Hornisse und der Wespe. Sie sind zwar schmerhaft, können aber mit Kühlen, Insektenstich-Gels und Kortisoncremes gut behandelt werden. Wie bei „normalen“ Wespenstichen auch ist aber besondere Vorsicht geboten, wenn in den Hals-, Kopf- oder Mundbereich gestochen wurde oder wenn Allergien vorliegen – dann ist sofort eine ärztliche Konsultation erforderlich.

Blutsauger aus fremden Gefilden

Hyalomma-Zecken gelten als in Deutschland angekommen. Anders als der Gewöhnliche Holzbock, unsere bekannteste Zeckenart, die Hauptüberträger von Borreliose und Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) ist, kann die *Hyalomma*-Zecke das Krim-Kongo-Virus in sich tragen, für das es keine Impfung oder Arzneimittel gibt. Bei in Deutschland gefundenen Exemplaren konnte dieses Virus aber bislang nicht nachgewiesen werden – wohl aber Rickettsien, die das Zeckenstichfieber, eine Form des Fleckfiebers, auslösen können.¹ Daher sollten sie, wie auch ihre heimischen Verwandten, schnellstmöglich entfernt werden, um das Übertragen von Krankheiten zu vermeiden. Besonders häufig kommt die *Hyalomma*-Zecke wohl in der Nähe von Pferden und Reiterhöfen vor – hier scheint also besondere Vorsicht vor der neuen Zeckenart geboten. Zeckenstiche werden normalerweise zunächst nicht bemerkt, erst nach einigen Stunden, wenn diese zu jucken und brennen beginnen. Daher ist es besonders wichtig, sich nach einem Aufenthalt im Grünen – und das kann auch der heimische Garten sein – abzusuchen bzw. absuchen zu lassen. Oftmals können Zecken dann noch abgesammelt werden, bevor sie sich festgesaugt haben, weil sie zunächst nach der passenden Stelle suchen. Sollte eine Zecke doch einmal stechen, gelingt die Entfernung am besten mit einer Zeckenkarte, -zange oder einem besonderen Hebelwerkzeug. Dabei sollte an der Zecke nicht gedreht werden. Auch alte Hausmittel wie das Ertränken der Zecke in Öl gehören mittlerweile hoffentlich der Vergangenheit an.

In einigen Fällen kann es vorkommen, dass der „Kopf“ der Zecke stecken bleibt. Meist handelt es sich hierbei jedoch lediglich um die Stechwerkzeuge, die Mandibeln der Zecke, nicht den vollständigen Kopf. Im Falle eines Steckenbleibens sollte nicht in der Wunde herumgebohrt werden. Stattdessen sollte die Stelle desinfiziert und im Auge behalten werden – meist stößt der Körper die Überreste nämlich einfach von selbst ab. Ein Beobachten der Einstichstelle ist aber in jedem Falle ratsam – denn die bekannte Wanderröte nach Zeckenstich ist immerhin für rund die Hälfte aller Borreliosen typisch.

Feuchtes Frühjahr = Mückensommer?

Es war dieses Jahr lange feucht – aber eben auch recht kühl, was für die Mückenpopulation einerseits förderlich und andererseits bremsend wirkt. Unterm Strich dürfte es also dieses Jahr ein durchschnittliches Mückenjahr sein. Lästig sind die Blutsauger natürlich dennoch: Oft jucken die Stiche tagelang, Abhilfe schaffen hier die altbekannten Helferlein: Kühlen, Antihistaminika-Gels und/oder Kortison, auch die bekannten Hitzestifte haben sich bewährt. Kratzen sollte tunlichst vermieden werden, damit es nicht zu einer bakteriellen

Superinfektion kommt. Um das Kratzen zu verhindern, kann man empfehlen, ein Stück Tesafilm auf den Stich zu kleben. Besorgnisserregender sind für viele hingegen die Stiche der eingewanderten Tigermücke. Das Tier wurde erstmals vor rund 10 Jahren in Deutschland entdeckt. Laut Robert Koch-Institut (RKI) ist eine rapide Verbreitung aufgrund der klimatischen Bedingungen jedoch unwahrscheinlich. Nur im Hochsommer wären die Voraussetzungen gegeben, dass sich die Tropenmücken adäquat fortpflanzen. Auch das Risiko, dass eine Tropenkrankheit übertragen wird, sei gering. Zwar konnten in den letzten Jahren niedrige zweistellige Erkrankungsfälle verzeichnet werden, ein Teil davon ließ sich jedoch auf unsere heimischen Mücken zurückführen.² Grundsätzlich kann also auch hier Vorbeugen sinnvoll sein, beispielsweise durch entsprechende Kleidung oder Anwendung von Repellents.

1 Epidemiologisches Bulletin 7/2019 des RKI, https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2019/07/Art_03.html

2 FAQ zu mückenübertragenen Erkrankungen des RKI, <https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/M/Muecken/Mueckenuebertragene-Erkrankungen-im-Ueberblick.html?nn=8404788>

Beratungswissen: Ivermectin

Lästigen Parasiten den Garaus machen

Parasiten gelangen über verschiedenste Wege in den menschlichen Körper: via Stechmücken, engen Körperkontakt oder durch Hautkontakt mit Erde. Ivermectin wirkt sehr gut gegen bestimmte Nematoden¹ und konnte bis heute bereits viele Leben retten.²

Ivermectin ist zur Behandlung der gastrointestinalen Zergfadenwurm-Infektion (Strongyloidiasis) und bei durch *Wuchereria bancrofti* verursachter lymphatischer Filariose indiziert.

In Deutschland wird Ivermectin vor allem zur Behandlung einer klinisch und/oder parasitologisch gesicherten Skabies-Diagnose eingesetzt. Mit Skabies, umgangssprachlich auch Krätze genannt, kann sich altersunabhängig jeder Mensch weltweit infizieren. Die Krankheit heilt in der Regel unbehandelt nicht aus und bleibt dauerhaft ansteckend.¹

Bei der Behandlung der Skabies führt eine Einzeldosis von 200 µg Ivermectin/kg Körpergewicht bei allen Patientinnen und Patienten ohne anderweitige Erkrankungen zur Linderung des Juckreizes nach 48 Stunden und zur vollständigen Abheilung und Rückbildung der Hautveränderungen innerhalb von 2–4 Wochen.³

Skabies wird durch direkten Haut-zu-Haut-Kontakt, der allerdings großflächig sein muss und einen Zeitrahmen von 5–10 Minuten voraussetzt, übertragen.⁴ Für enge Kontaktpersonen auch ohne Symptome gilt, dass sie möglichst zeitgleich mit den Erkrankten behandelt werden sollen.

Eine Kurzübersicht zum Wirkstoff Ivermectin mit all seinen Indikationen bietet das folgende Beratungswissen.