

Borreliose – eine Multisystemerkrankung

Wichtig für Sie als Patient ist es zu wissen, dass die Borreliose eine Erkrankung ist, die sich selten in einem klaren Krankheitsbild äußert, sondern meist als Multisystemerkrankungen mit vielen diffusen und unklaren Beschwerden in Erscheinung tritt und von daher oft zu Fehldiagnosen führt.

Die Borreliose wird durch ein spiralförmiges, bewegliches Bakterium (Spirochäte) ausgelöst und wird von Zecken übertragen. Aber auch Mücken und Bremsen können Überträger sein. Von dem Bakterium gibt es bislang 7 verschiedene bekannte Unterarten, welche unterschiedliche Regionen des Körpers bevorzugen und für die vielen verschiedenen Symptome verantwortlich gemacht werden können.



Die Borreliose ist die häufigste beim Menschen von einer Zecke ausgelösten Krankheit und überall in Deutschland anzutreffen. Allerdings wird in 50% aller diagnostizierten Borreliosen seitens der Betroffenen ein Zeckenstich verneint. Gegen die Borreliose gibt es keine Impfung. In den neuen und vielen alten Bundesländern ist die Erkrankung meldepflichtig.

Zur Erkrankung führt einerseits der bakterielle Befall selber, welcher eine Entzündung verursacht, andererseits die giftigen Stoffwechselprodukte des Bakteriums mit seinen Fernwirkung insbesondere auf das Nervensystem.

Früher unterteilte man die Erkrankung in drei Stadien: I. Wanderröte (Erythema migrans), II. Gelenk- und Organstadium und III. chronische Borreliose. Da man heute mehrere Borrelienarten mit jeweils eigenen Erkrankungsmanifestationen kennt, spricht man lediglich von einer Früh- und einer Spätmanifestation. Sie als Patient müssen davon ausgehen, dass selbst wenn eine Zecke keine Wanderröte hinterlassen hat, eine Borreliose vorliegen kann. Auch wenn keine grippeähnlichen Beschwerden auftreten, ist das kein Beweis für das Nichtvorliegen einer Borreliose. Eine Wanderröte dagegen ist beweisend für die Erkrankung.

Die üblichen Blutuntersuchungen sind oft nicht zuverlässig. Zudem werden erst Wochen nach dem Erregerkontakt Antikörper gebildet. Bei einer sofortigen Antibiose unterbleibt diese möglicherweise sogar. Oft entwickeln sich die ersten Symptome der Borreliose-Erkrankung erst Wochen, womöglich sogar Monate später, da sich das Bakterium extrem langsam vermehrt. Dann in der Regel nicht mehr mit einem Zeckenbiss in Verbindung gebracht. Meist wird, bedingt durch die extrem breit gefächerte Symptomatik der Erkrankung, bei der Diagnose nicht an eine Borreliose gedacht, sondern die einzelnen Leiden gesondert behandelt (Herzbeschwerden vom Kardiologen, Muskel- und Gelenkprobleme vom Rheumatologen, Depressionen vom Psychiater). Typisch für die Borreliose-Erkrankung ist, dass Erkrankungs-Phänomene kommen und gehen, aber die Borreliose dabei selbst nicht ausheilen. Allerdings können auch andere Erreger wie Chlamydien, Yersinien, Brucellen und Babesien eine ähnlich breit gefächerte Symptomenpalette auslösen.

Symptome

Die Palette an hervorgerufenen Symptomen ist facettenreich, weil der Erreger alle Bereiche des Körpers infizieren kann. Orte der Manifestation sind Haut, Muskeln, Gelenke, Herz, Nervensystem und Gehirn. Veränderungen sind von körperlich bis psychisch-charakterlich möglich. Fehldiagnosen wie Multiple Sklerose, Fibromyalgie, Depression, Rheuma, Demenz, Arthrose usw. sind häufig. Allerdings werden bei den letztgenannten Erkrankungen unsererseits über die EAV oft Borrelien und deren Co-Infektionen gefunden.

- Wanderröte
- grippeähnliche Reaktion ohne Fieber
- halbseitige Gesichtslähmung/
Fazialparese (oft bei Kindern)
- geschwollene Lymphknoten
- Herzstörungen aller Art
- Gefäßentzündungen
- Rückenschmerzen
- Muskelschmerzen, Nackensteife
- Gelenkbeschwerden, einseitig
geschwollenes Knie
- Krankheitsgefühl, mangelnde
Leistungsfähigkeit
- Konzentrationsstörungen
- Sehbeschwerden
- Schwindel
- Karpaltunnel-Syndrom
- Kribbeln in Händen und Beinen,
eingeschlafene Gliedmaßen,
Lähmungserscheinungen
- ruhelose Beine
- Verdauungsstörungen
- Knochennekrosen
- Blutbildungsstörungen
- Hautveränderungen
- Schleimbeutelentzündung
- Erkrankung der 12 Gehirnnerven
mit Augenstörungen,
Schluckbeschwerden, ...
- Meningitis, Enzephalitis
- psychische Veränderungen

Co-Infektionen

Die Zecke benötigt vom Nymphenstadium bis zur ausgereiften Zecke drei Wirte, von denen sie Blut saugen kann (Hase, Reh, Wildschwein, Maus, Igel, Vögel,...). Dadurch werden von der Zecke viele Erkrankungen gesammelt und mit auf den Menschen mit übertragen. Es finden sich im Verbund mit der Borreliose Erkrankungen wie Fleckfieber, Q-Fieber, Babesien, Bartonellen, Hasenpest, Chlamydien und FSME. Diese Co-Infektionen erschweren die Diagnose und den Therapieerfolg.

Übertragungswege

Es besteht der Verdacht, dass Borrelien über die Körperflüssigkeiten und somit sexuell übertragbar sind. Ebenso über die Gebärmutter auf das Ungeborene und über die Muttermilch. Kanzerogene Blutbildungsstörungen werden ebenfalls in Zusammenhang mit der Borreliose diskutiert.

Chronifizierung der Borreliose

Nicht zwingend mündet eine Borreliose in eine chronische Entzündung, sondern sie kann auch folgenlos ausheilen. Einer Chronifizierung Vorschub allerdings leisten andere chronische, sogenannte stille, weil nicht spürbare Entzündungen im Körper. Insbesondere jene Menschen, die chronische Entzündungen im Kiefer haben, leiden meistens auch unter einer chronischen Borreliose. Fachlich besonders ausgebildete Kieferchirurgen können Ihnen helfen, indem sie diese NICO und degenerativen Umbauten im Kieferknochen diagnostizieren und therapieren.

Aber auch der chronisch entzündete Blinddarm gehört mit dazu, so wie die reizenden Gallen- und Nierensteine oder der entzündete und somit durchlässig gewordene Darm.

Diagnose

Die Diagnose erfolge in erster Linie durch die Bewertung der Symptome. Eine Blutuntersuchung ist frühestens nach 4 bis 6 bis 12 Wochen positiv. Ein negativer Befund schließt nach heutigen Erkenntnissen eine Borreliose nicht aus, positive Tests beweisen den Erregerkontakt. Mehrere Wiederholungen zu unterschiedlichen Zeitpunkten und auch unterschiedlichen Laboren können zu unterschiedlichen Ergebnissen führen.

Behandlung

Die antibiotische Behandlung sollte so früh wie möglich und bei entsprechender Symptomatik unabhängig von Laborergebnissen beginnen, denn je früher die Behandlung, desto größer die Erfolgchancen. Das gilt sowohl für eine antibiotische Behandlung als auch für alternative Heilmethoden.

Manchmal ist sogar eine Doppelantibiose nötig oder es müssen verschiedene Antibiotika aufeinanderfolgen. Diese werden entweder oral oder intravenös verabreicht. Die Leitlinien der Deutschen Borreliose-Gesellschaft e.V. empfehlen mindestens 30 Tage Antibiotika, was auf den langsamen Vermehrungszyklus der Borrelien Rücksicht nimmt. Andere Ansätze gehen von einer gepulsten Antibiose aus. Durch die massive Freisetzung der Bakterientoxine kann es bei der Antibiose zu heftigen körperlichen Reaktionen kommen (Herxheimer Reaktion). Chronische Borreliosen sind im Stadium der Organmanifestation oft so vielgestaltig, dass eine interdisziplinäre Betreuung durch Fachärzte verschiedener Gebiete notwendig ist.

Stellen Sie sich darauf ein, dass in chronischen Fällen die Behandlung deutlich länger dauert, eine weitgehende Beschwerdefreiheit wird oft erst nach 1 – 2 Jahren Behandlungszeit erreicht.

Naturheilkundlich lässt sich über die EAV-Methode eine Borreliose unabhängig von Laborergebnissen diagnostizieren und mit Nosoden (homöopathisch aufbereitete Krankheitserreger), ggf. zusammen mit einer Antibiose (durch einen Arzt) behandeln. Parallel dazu wird das Immunsystem gestärkt und eine Entgiftung eingeleitet. Die gesamte Last muss vom Patienten genommen werden: Unverträglichkeiten in der Ernährung, Mangel an Makro- und Mikronährstoffen, Belastungen durch unverträgliche Dentalmaterialien und Zahnherde, andere Erkrankungen wie Eppstein-Barr-Virus, Yersinien, Leptospiren, aber auch Wurmerkrankungen und andere Parasiten, die im Menschen häufig anzutreffen sind.

Die Gabe von Mikronährstoffen, insbesondere Mangan, kann die Borrelien aktivieren und dadurch empfindlicher machen gegenüber den Antibiotika. Vorübergehend kann es dabei zu einer verstärkten Symptomatik kommen.

Ausblick

Ob eine Borreliose-Erkrankung endgültig schulmedizinisch oder naturheilkundlich ausgeheilt werden kann, ist fraglich. Eine Behandlung kann ggf. lebenslang notwendig sein. Ein guter Gesundheitszustand wird oft erreicht, allerdings in Abhängigkeit von Faktoren wie den persönlichen Lebensumständen wie z.B. psychischer Druck oder finanzielle Engpässe. Diese Faktoren sind von unserer ärztlichen Seite her nicht beeinflussbar, sondern liegen in der Hand des Patienten. Schlussendlich bleibt es in der Verantwortung des Patienten bei gesundheitlichen Problemen auch an einen Weiterbestand oder eine Reaktivierung der Borreliose-Erkrankung zu denken.

Vorbeugen

Vermeiden

- durch geschlossene Kleidung und Repellents
- von Gebüsch, Dickicht und hohem Gras. Rasen kurz halten.

Absuchen und Entfernen der Zecken

- nach Aufenthalt im Grünen bei sich und den Kindern.
- Bitte benutzen Sie eine gute chirurgische Zeckenpinzette
- kein Öl, Klebstoff, stumpfe Zeckenzangen, schlechte Scheckkarten o.ä.

Achtung: Haustiere als Überträger

Weitere Informationen

Borreliose und FSME Bund Deutschland (bundesweite Selbsthilfegruppe mit regionalen Untergruppen) unter www.borreliose-bund.de und www.borrelioseforum.de.