

## Neue Zeckenart in Niedersachsen

Auwaldzecken (*Dermacentor reticulatus*) im Naturpark Harz gefunden

Wie in jedem Frühjahr beginnt mit steigenden Temperaturen wieder die Zeckensaison. Schon ab 8 °C werden die zu den Spinnentieren gehörenden Zecken aktiv, deren Stich unter Umständen gefährliche Krankheiten übertragen kann, wie z. B. die Lyme-Borreliose oder die Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME). Seit 2008 führt das Landesgesundheitsamt in ausgewählten Regionen Niedersachsens ein Zeckenmonitoring durch, um genauere Daten über das Vorhandensein der FSME-Viren, Borrelien und weiterer Krankheitserreger in Zecken zu erhalten. Des Weiteren soll auch ermittelt werden, ob neue Zeckenarten aufgrund der klimatischen Veränderung in Niedersachsen auftreten. In Deutschland zählt *Ixodes ricinus* („Gemeiner Holzbock“) zu den bekanntesten Vertretern der Zecken und ist Hauptüberträger für die genannten Krankheitserreger.

In den letzten fünf Jahren bis Herbst 2012 wurden knapp 9000 *Ixodes ricinus* Zecken im NLGA untersucht. Mit Borrelien waren bis zu 30 % der Zeckenpopulation infiziert. In vier Zecken aus zwei Regionen Niedersachsens konnte auch das FSME-Virus nachgewiesen werden. Als weitere Infektionserreger konnten *Anaplasma ssp.* in bis zu 6 % der Zecken detektiert werden.

Erstmalig wurde im Rahmen des Zeckenmonitorings im Herbst 2012 im Naturpark Harz die Buntzeckenart *Dermacentor reticulatus* (Auwaldzecke) gefunden. Diese über den Mittelmeerraum eingewanderte Zeckenart war bisher nur in Süddeutschland (Baden-Württemberg) und Ostdeutschland (Berlin und Brandenburg) beschrieben. *Dermacentor reticulatus* kann wie auch *Ixodes ricinus* Infektionserreger auf den Menschen übertragen. Hierbei handelt es sich hauptsächlich um die Erreger *Francisella tularensis* (Hasenpest), Rickettsien und *Babesia ssp.* Die bisher in Niedersachsen gesammelten und untersuchten *Dermacentor* Zecken waren im Nachweis auf FSME-Virus, Borrelien, *Anaplasma ssp.* und *Babesia ssp.* negativ.

Ab Mai 2013 wird unter Mithilfe der Niedersächsischen Landesforsten das Zeckenmonitoring auf ganz Niedersachsen ausgeweitet. Besondere Aufmerksamkeit gilt dabei der Kartierung der vorgefundenen Zeckenarten sowie dem Nachweis von FSME-Viren und Borreliose-/Anaplasma-Bakterien, da diese das größte Krankheitspotential für den Menschen haben.

Unverändert bestehen bleiben die allgemeinen Zeckenschutzempfehlungen wie das Tragen geschlossener Kleidung, das Absuchen des Körpers nach Aufhalten in Zeckengebieten, das frühzeitige Entfernen der Zecke sowie die Möglichkeit der Impfung gegen FSME. Trotz einiger Nachweise von FSME-infizierten Zecken ist Niedersachsen weiterhin kein offizielles FSME-Risikogebiet, sodass es keine generelle FSME-Impfempfehlung für Niedersachsen gibt.

Informationen zu FSME und Borreliose finden Sie unter:  
[www.nlga.niedersachsen.de](http://www.nlga.niedersachsen.de) > Infektionen & Hygiene > Krankheitserreger/Krankheiten > FSME bzw. Borreliose bzw. Zecken



Abb.: *Dermacentor reticulatus* (Auwaldzecke): links Weibchen, rechts Männchen (© NLGA)

## Hantavirus-Infektionen 2012

Höchster Stand seit Einführung der Meldepflicht 2001

Infektionen mit Hantaviren können ganzjährig auftreten, die meisten Erkrankungen ereignen sich aber im Frühsommer (Mai bis Juli). Die Zahl der Erkrankungen schwankt zum Teil erheblich von Jahr zu Jahr. In den Jahren 2005, 2007, 2010 und 2012 war Niedersachsen besonders stark betroffen. Im Jahr 2012 wurden insgesamt 177 Hantavirus-Infektionen an das NLGA übermittelt. Wie die Tabelle zeigt, lag die Zahl der Meldetfälle damit deutlich über den Vorjahreswerten. In 62 % der Fälle waren Männer betroffen. Der Altersmedian lag bei 45 Jahren (Spanne: 12 - 85 Jahre).

Bezüglich der geographischen Verteilung zeigt sich eine deutliche Konzentration der Fälle in Landkreis und Stadt Osnabrück (siehe Abbildung). Hier spielen zum einen die Buchenwälder im Umfeld des Teutoburger Waldes eine bedeutende Rolle als Lebensraum von infizierten Rötelmäusen. Zum anderen besteht bei den Ärzten und der Bevölkerung in dieser Region eine hohe Sensibilität für

diese Infektionskrankheit, sodass bei entsprechenden Symptomen eine zielgerichtete Diagnostik eingeleitet wird.

Wie die Tabelle zeigt, hat in den letzten Jahren die Zahl der Landkreise und kreisfreien Städte, aus denen Hantavirus-Fälle übermittelt wurden, zugenommen, sowohl in Jahren mit einer hohen als auch in Jahren mit einer eher geringen Zahl gemeldeter Hantavirus-Infektionen.

Vor allem Rötelmäuse, aber auch Brandmäuse oder Wanderratten stellen in Deutschland das Reservoir für das Virus dar. Ein gehäuftes Auftreten von Hantavirus-Infektionen steht daher meist in Zusammenhang mit einer starken Vermehrung der Nagetierpopulation, bedingt durch ein reichhaltiges Nahrungsangebot im Herbst (sog. Buchenmast) und milde Winter.

Die Übertragung der Viren erfolgt über die Ausscheidungen infizierter Mäuse und Ratten, deren Exkremente mit Stäuben auf-

gewirbelt und eingeatmet werden. Auch eine Übertragung über kontaminierte Hände oder durch direkten Kontakt zu infizierten Nagern (Mäusebiss) ist möglich. Eine Übertragung von Mensch zu Mensch sowie eine Ansteckung über Haustiere oder über Vektoren (z. B. Mücken oder Zecken) ist wissenschaftlich nicht belegt.

Auch wenn anhand der Tabelle zu vermuten ist, dass das Jahr 2013 eher wieder ein schwaches Hantavirus-Jahr wird, möchten wir zu Beginn des Frühjahrs wieder für das Thema Hantavirus-Infektion sensibilisieren.

Als besonders gefährdet gelten Personengruppen, die sich viel im Freien, v. a. in den stark betroffenen Regionen, aufhalten - wie Jäger, Forstwirte, Land- und Waldarbeiter, Soldaten, Hundebesitzer sowie Pilz- und Beerensammler. Ein erhöhtes Risiko besteht auch beim Reinigen lange ungenutzter und unbelüfteter Räume (wie z. B. Scheunen, Dachböden, Lagerräume), in denen sich Mäuse oder Ratten aufhalten könnten. Zur Vorbeugung wird empfohlen, beim Reinigen dieser Räume ausreichend zu lüften und möglichst wenig Staub aufzuwirbeln bzw. mit feuchten Tüchern zu reinigen und sich anschließend gründlich die Hände zu waschen. Kann bei derartigen Tätigkeiten eine Staubeentwicklung nicht vermieden werden, wird darüber hinaus das Tragen eines Atemschutzes (Feinstaubmaske FFP2, erhältlich im Baumarkt) empfohlen, insbesondere in Regionen mit hohen Fallzahlen. Mäuse, Ratten und deren Exkremate sollten, wenn nötig, nur mit Handschuhen angefasst werden.

Eine direkte Bekämpfung des Virus ist nicht möglich. Oberstes Ziel muss es deshalb sein, die Bevölkerung über die möglichen Infektionswege und Schutzmaßnahmen zu informieren.

Weitere Informationen zu Hantaviren:

[www.nlga.niedersachsen.de](http://www.nlga.niedersachsen.de) > Infektionen & Hygiene > Krankheitserreger / Krankheiten > Hantaviren

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
männlich	9	44	4	66	15	12	89	20	110
weiblich	3	31	2	28	3	4	35	3	67
Gesamt	12	75	6	94	18	16	124	23	177
LK/krfr. St.	8	14	1	15	8	9	19	14	24

Tab.: Anzahl der übermittelten Hantavirus-Fälle nach Geschlecht sowie Anzahl der betroffenen Landkreise und kreisfreien Städte (LK/krfr. St.) in Niedersachsen, 2004 - 2012.

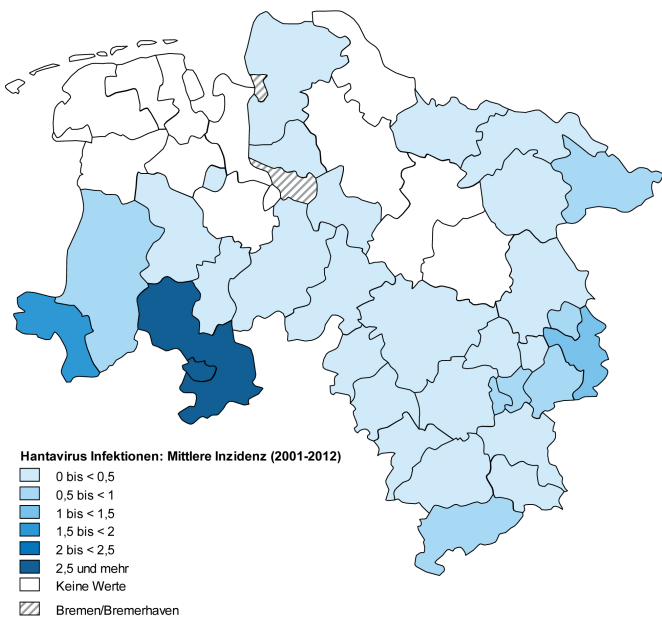


Abb.: Anzahl der übermittelten Hantavirus-Erkrankungen pro 100 000 Personenjahre je Landkreis/kreisfreier Stadt; Niedersachsen; 2001 – 2012.

## Gehäufte Krebserkrankungen in Groß Schneen, Gemeinde Friedland?

Ende 2012 wurde in den Medien berichtet, dass es gemäß einer Auflistung eines Anwohners in den letzten Jahren zu einer massiven Häufung von Krebserkrankungen in Groß Schneen, Gemeinde Friedland, gekommen sei und dass gegen eine Lackiererei wegen des Verdachtes einer Umweltstraftat ermittelt werde.

Während sich dieser Umweltverdacht im Verlauf der staatsanwalt-schaftlichen Ermittlungen nicht bestätigte, stand dennoch die Frage der vermuteten Häufung von Krebserkrankungen im Raum, der seitens des Fachbereiches Gesundheitsamt für Stadt und Landkreis Göttingen nachgegangen werden musste. Das Niedersächsische Landesgesundheitsamt hat dabei die Aufgabe der epidemiologischen Unterstützung und Bewertung übernommen.

Bereits die Medienberichte zeigten Fehler der zugrunde gelegten Statistiken auf: So wurde berichtet, dass bei ungefähr 400 Einwohnern jährlich nur 0,3 Krebsfälle zu erwarten seien, tatsächlich sind dies aber bereits rund zwei Neuerkrankungen, legt man die niedersächsische Inzidenzrate für „Krebs gesamt“ von rund 500 Fällen pro 100 000 Einwohner zu Grunde. Hierbei zeigt es sich, dass nach wie vor die Häufigkeit von Krebserkrankungen in der Öffentlichkeit falsch eingeschätzt wird.

Zwar war somit nicht – wie berichtet – einer „Verzehnfachung“ von Krebserkrankungen nachzugehen, dennoch war zu überprüfen, ob eine zwar geringfügigere aber statistisch signifikante Erhöhung vorläge: Die Anzahl der nachgewiesenen Fälle war mit dem statistischen Erwartungswert zu vergleichen. Dazu musste zunächst das Untersuchungsgebiet straßengenau und der Untersuchungszeitraum (letzte 15 Jahre) festgelegt werden.

Zur Berechnung des Erwartungswertes wurden Referenzzahlen des Epidemiologischen Krebsregisters (EKN) zu Krebserkrankungen in Niedersachsen sowie Meldeamtsdaten von Groß Schneen herangezogen, um die Altersstruktur der Wohnbevölkerung und die Bevölkerungsbewegung berücksichtigen zu können. Daraus ergab sich ein Erwartungswert von rund 41 Fällen; ab 52 Fällen könnte von einer zum 5 %-igen Irrtumsniveau statistisch auffälligen Erhöhung gesprochen werden.

Auf der anderen Seite flossen bei der Ermittlung der aufgetretenen Krebserkrankungen Auflistungen von Anwohnern, Todesbescheinigungen von Einwohnern aus Groß Schneen sowie Informationen aus der schriftlichen Befragung mutmaßlich Betroffener ein.

Dabei zeigten sich bei insgesamt maximal 42 ermittelten Fällen keine Hinweise auf ein vermehrtes Auftreten von Krebserkrankungen im Untersuchungsgebiet. In ergänzenden Analyseschritten wurde das Untersuchungsgebiet reduziert, der Untersuchungszeitraum ausgedehnt sowie die Bezugspopulation verändert, ohne dass sich damit diese Hauptaussage verändert hätte. Weiter gehende Untersuchungen sind damit unbegründet.

Der vollständige Bericht kann abgerufen werden unter:

[www.nlga.niedersachsen.de](http://www.nlga.niedersachsen.de) > Umwelt & Gesundheit > Umweltepidemiologie > Krebsclusteruntersuchungen

### Impressum

#### Herausgeber:

Niedersächsisches Landesgesundheitsamt  
 Roesbeckstr. 4 - 6, 30449 Hannover  
 Fon: 0511/4505-0, Fax: 0511/4505-140

#### Redaktion:

Dr. Katja Claußen, Michael Hoopmann, Dr. Masyar Monazahian,  
 Dr. Holger Scharlach (v.i.S.d.P.), Christel Zühlke  
 Mai 2013