

FRÜHSOMMER-MENINGOENZEPHALITIS (FSME)

FSME

Die FSME (**Frühsommermeningoencephalitis**) ist eine überwiegend durch Zeckenstich, sporadisch auch durch den Konsum nicht-pasteurisierte Milch und Milchprodukte (von Schafen und Ziegen, sehr selten auch Kühen) übertragene Infektionskrankheit, die man bis in Höhen von 1.300 m akquirieren kann. Zecken müssen nicht immer auf der Haut gesehen, der Stich muss nicht immer bemerkt werden.

Der typische Verlauf einer FSME-Erkrankung ist zweiphasig und beginnt mit unspezifischen, grippeähnlichen Beschwerden. Nach einem kurzen symptomfreien Intervall von bis zu 1 Woche folgen die spezifischen neurologischen Erscheinungen der FSME (Gehirnhautentzündung bis zu schwerer Gehirnentzündung mit oder ohne Rückenmarkentzündung und Muskellähmungen). Ein hoher Anteil der Infektionen (ca. 70 bis 95%) verläuft jedoch asymptomatisch oder die zweite Krankheitsphase bleibt aus. Bei schweren Verläufen besteht die Gefahr von bleibenden neurologischen Ausfällen, in der Regel in Form von Lähmungen, aber auch von Anfallsleiden oder lange andauernden Kopfschmerzen. Diese Symptome können oft Monate nach der Erkrankung bestehen bleiben. Häufig kommt es jedoch selbst nach schweren Verläufen zur völligen Heilung. Schwere Krankheitsverläufe werden fast nur bei Erwachsenen beobachtet. Bei ca. 1% der Erkrankten mit ZNS-Beteiligung führt die Erkrankung zum Tode. Die Behandlung erfolgt symptomatisch und erforderlichenfalls intensivmedizinisch.

Vor Beginn der großen Impfkampagnen war die FSME in Österreich die häufigste virale Infektionskrankheit mit Gehirnentzündung. Damals traten 300-700 Erkrankungsfälle (Inzidenzrate etwa 4-9 Fälle pro 100.000) pro Jahr auf. Die Fallzahl ist bei einer Durchimpfungsrate von etwa 85 % der Bevölkerung auf 41 (1999) -113 (2011) stark zurückgegangen (Inzidenzrate etwa 0,5-1 Fall pro 100.000), während die Inzidenz in der ungeimpften Bevölkerung unverändert zur Vorimpfära geblieben ist. Die Effektivität der FSME-Impfung beträgt für – nach dem empfohlenen regulären Schema – geimpfte Personen 95-99 %. Demnach sind Impfdurchbrüche selten, aber möglich. In Österreich ist kein Bundesland FSME-frei, daher ist die Impfung für alle in Österreich lebenden Personen zu empfehlen. Dies gilt auch für Reisende in österreichische Endemiegebiete oder in Endemiegebiete im Ausland. Es gibt einen fernöstlichen und einen sibirischen Subtyp, die in Europa im baltischen Raum und an der finnischen Küste sowie im asiatischen Raum vorkommen. Der Klimawandel beeinflusst die Verbreitung und die Aktivität von Zecken und kann das Risiko für FSME zukünftig weiter erhöhen. Die FSME-Impfung schützt gegen alle bekannten FSME-Virus-Subtypen. Im Bedarfsfall kann ein Schnellimmunisierungsschema angewandt werden.

Übliche Impfstoffe bei:

Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) mit:

- FSME-Immun®
- FSME-Immun® Kinder
- Encepur®
- Encepur® Kinder

Aktuelle Beipacktexte in allen EU-Sprachen unter:

[European Medicines Agency \(EMA\)](http://www.ema.europa.eu) oder

[Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen](http://www.bfs.gesundheitswesen.at)

Individuelle Risiken klären Sie bitte persönlich mit Ihrer Impfärztin/Ihrem Impfarzt.

- Weitere Informationen finden Sie im Österreichischen Impfplan bzw. auf der Homepage des zuständigen [Bundesministeriums](http://www.bmi.gv.at).

[Reisemedizinische Impfstelle](#)