



Newsletter Februar 2020

Termine – Vorträge und Veranstaltungen

Wie schon angekündigt. Findet im **Februar**, und zwar **am Donnerstag, den 27.02.2020, um 15 Uhr** eine Veranstaltung mit einem **Vortrag** zum Thema „**Schaufensterkrankheit**“ statt. Der **Chefarzt Herr Dr. med. Karagiannis** der **Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie** im Diakoniekrankenhaus Chemnitzer Land gGmbH ist der Referent im „**Schwaneneck**“.

Wer noch nicht über seine Teilnahme Bescheid gegeben hat, holt das bitte schnellstmöglich nach! (Kontakt, siehe oben rechts)

Mitgliederversammlung Januar (Rückblick)

Am 10. Januar trafen sich 13 Vereinsmitglieder im „Schwaneneck“ um wieder einmal Erfahrungen auszutauschen und um über Sorgen und Nöte, oder aber auch über Erfolge und schöne Erlebnisse zu reden.



Kleine Runde, ... (Foto: H. Gießner)

Es wurde über abgeschlossene, mehr oder weniger erfolgreiche Therapien, und auch über laufende Heilversuche und Behandlungen berichtet. Es kam wieder einmal heraus, dass es nicht die eine erfolversprechende Behandlung der Spätfolgen der Borreliose und eventueller Co-Infektionen gibt, sondern dass es viele Wege zur Besserung gibt, aber nicht jeder Weg ist für jeden richtig.



... aber gute Gespräche (Foto: H. Gießner)

Zu beklagen war wieder, dass nicht alle Ärzte die Erkrankung ernst genug nehmen, und dass dann außer der leitlinienkonformen Antibiotika-Therapie keine weiterführende Behandlung angeboten wird. Erfolgversprechende Therapien gibt es dann doch eher nur bei spezialisierten Ärzten, und das sind dann in der Regel keine Kassenleistungen.

Ein aktuelles Thema kam auch zur Sprache, und zwar die Borreliose-Erkrankung des Pop-Sängers Justin Bieber, worüber im Internet und in Tageszeitungen berichtet wurde (siehe auch Beitrag weiter unten). Es wurde geäußert, dass es für die öffentliche Wahrnehmung der Borreliose gut sein wird, wenn Prominente auf die Schwierigkeiten mit dieser Erkrankung öffentlich aufmerksam machen.

Weiterhin gab es noch ein organisatorisches Problem zu klären. Es ging um den Termin für die Veranstaltung zum 15-jährigen Jubiläum. Durch anstehende Operationen und nichtgerade rosigem Gesundheitszustand einiger Vorstandsmitglieder wurde darauf orientiert, die Sache auf den Herbst zu verschieben. Jürgen Haubold sprach auch an, dass wir als Verein, genau wie der Bundesverband BZK, das Problem haben, dass sich bisher niemand gefunden hat den Verein nach seinem alters- und gesundheitsbedingtem Ausscheiden zu führen bzw. aktiv und organisatorisch im Vorstand mitzuarbeiten.

Erik Stein

Beiträge Gesundheit und Wissenschaft

Justin Bieber hat Lyme-Borreliose

Im Internet und in vielen Tageszeitungen war die vergangenen Tage diese Schlagzeile präsent. Der Pop-Star war auch an Pfeifferschen Drüsenfieber erkrankt, welches durch das Epstein-Barr-Virus hervorgerufen wird. Die folgenden Auszüge stammen vom gmx-Magazin vom 09. Januar 2020 (<https://www.gmx.net/magazine/unterhaltung/stars/ju-stin-bieber-lyme-borreliose-34328774>):

„Justin Bieber hat bekannt gegeben, dass er an Lyme-Borreliose leidet. Die Krankheit soll dem Sänger bereits im vergangenen Jahr undiagnostiziert Probleme bereitet haben. Der Kanadier zeigt sich jedoch zuversichtlich. ... Der 25-Jährige kündigte an, dass er am 27. Januar auf der Videoplattform YouTube eine Dokumentation zu seinem Umgang mit der Krankheit veröffentlichen werde.

Bieber zeigte sich zuversichtlich, dass er mit der richtigen Behandlung "zurückkommen und besser denn je sein" werde. Er bezeichnete die Erkrankung aber auch als "unheilbar".

Die Lyme-Borreliose ist nach Angaben von Medizinern aber keineswegs generell unheilbar. Nach Auskunft des Robert-Koch-Instituts können insbesondere Patienten, die im Frühstadium mit den

richtigen Antibiotika behandelt werden, in der Regel "rasch und vollständig" geheilt werden.

Laut der US-Website "TMZ" soll Bieber die Krankheit aber schon länger haben. Einen großen Teil des vergangenen Jahres habe der Sänger unter deren Folgen gelitten, ohne dass die Krankheit diagnostiziert worden sei, berichtete das auf Promi-News spezialisierte Portal. ...



Justin Bieber und seine Frau Hailey
(Foto: Instagram/justinbieber)

Bieber attackierte Kritiker, die sich über sein schlechtes Aussehen mokiert hätten.“

(Ende der Auszüge)

Auch der Promi Ötzi litt an-Borreliose

Im Newsletter des BFBFD wird über die Borreliose-Erkrankungen des prominenten Mannes aus dem Eis berichtet. Im Internet gab es diese Berichte schon im Jahr 2012, aber ich hatte das auch nicht mehr „auf dem Schirm“. Die Süddeutsche Zeitung berichtete damals (29.02.2012) darüber. Erstaunlich fand ich, dass die Borrelien im Knochen gefunden wurden. Bei lebenden Patienten gelten doch nur Antikörper im Blut als Nachweis, oder?

Hier eine gekürzte Version des Textes aus dem Internet (www.sueddeutsche.de/wissen/oetzi-erbgut-analysiert-...):

„Ötzi ist nur 45 Jahre alt geworden. ... Ein Pfeil durchtrennte vor 5300 Jahren seine Hauptschlagader, Schläge auf den Schädel waren ebenfalls tödlich. ... Ötzi ist durch seinen gewaltsamen Tod einiges erspart geblieben. Er war offenbar stark herzfarktgefährdet, und das nicht aufgrund mangelnder Bewegung oder schlechter Ernährungsgewohnheiten, sondern aufgrund seiner genetischen Veranlagung.

Ein 41-köpfiges Forscherteam hat erstmals Ötzis Erbgut aus der Kern-DNA sequenziert. Daraufhin formulierten die Forscher die nüchterne Analyse: Ötzi war eine Art Risikopatient. Gestützt auch auf frühere Untersuchungen, hatte er ein erhöhtes Infarktisiko und hohe Cholesterinwerte. Anzeichen für Arteriosklerose waren an seiner verengten Bauchorta zu erkennen. "Man möchte nicht mit ihm tauschen", sagt der Tübinger Molekulargenetiker Carsten Pusch, einer der beteiligten Forscher.

Zudem hatte sich Ötzi mit Lyme-Borreliose infiziert, wohl durch einen Zeckenbiss. Es ist der älteste dokumentierte Borreliose-Fall in der Menschheitsgeschichte, und der erste Nachweis in einem nicht mehr lebenden Individuum überhaupt. "Ötzi litt schon lange an Borreliose", sagt Pusch. "Wir haben den Erreger in seinen Knochen gefunden." Es gab also

schon vor 5300 Jahren in den wärmeren, alpinen Talregionen Zecken mit dem Erreger Borrelia burgdorferi, der noch heute vor allem im Süden Deutschlands Probleme macht.

Müssen wir uns nun vom Bild des drahtigen Jägers Ötzi verabschieden, der in edler Kleidung die Alpenpässe überquert? Schließlich hatten Pathologen bei Ötzi schon früher weitere kleinere Gebrechen festgestellt wie Bandscheibenverschleiß, vom harten Getreide abgeriebene Zähne, Karies, leichte Parodontose und drei Gallensteine. Dazu kommt nun noch die laut Genanalyse vorhandene Laktoseintoleranz, er konnte also keine Milchprodukte verdauen.



Rekonstruktion des Eismannes Ötzi
(Foto: www.sueddeutsche.de - dpa)

Dennoch sagt Pusch: "Ötzi war ein stammer Bursche. Er hatte nur großes Pech, was seine genetische Veranlagung für Herz-Kreislauf-Erkrankungen anbelangt. Die verschleppte Borreliose, die Gefäßverkalkungen unterstützt, hat das sicher negativ verstärkt." Doch angesichts seines gewaltsamen Todes hatte das keine Auswirkungen. Ötzi ist, wie Mediziner vielleicht sagen würden, nicht an, sondern mit seinen Erkrankungen gestorben.

Für die aktuellen Untersuchungen haben die Forscher 0,1 Gramm Knochen aus der linken Hüfte der Eismumie entnommen. Aus dieser winzigen Probe ließen sich nicht nur die medizinischen Fakten herauslesen oder Informationen über Ötzis Augenfarbe (braun) oder die Blutgruppe (0), sondern noch ein weiteres Detail: Ötzis Migrationshintergrund. Ötzi und die heutigen Bewohner im südlichen Korsika und nördlichen Sardinien haben gemeinsame Vorfahren.

Noch ist zu wenig über die Wanderbewegungen im Alpenraum und die Besiedlung der Inseln im Tyrrhenischen Meer im Neolithikum bekannt, als dass man sagen könnte, dass Ötzis Vorfahren Inselbewohner waren. Vermutlich ist ein Teil der Vorfahren erst später nach Sardinien und Korsika ausgewandert, und deshalb findet man heute Übereinstimmungen im Erbgut.

Ötzi selbst lebte, wie Isotopenanalysen zeigen, die meiste Zeit seines Lebens im Tiroler Eisacktal an der Alpensüdseite. Sein Leben beendete der Mann aus dem Eis unbelastet von den Vorhersagen der modernen Diagnostik. Ohne Wissen um Cholesterinspiegel und Arterienverkalkung gönnte er sich schließlich kurz vor seinem Tod bei seiner letzten Rast noch ein üppiges Stück Alpensteinbock-Fleisch.

(Ende der Auszüge)

Kleine Anfrage zu Borreliose

Im Newsletter 66, Januar 2020 des BFBD (Borreliose und FSME Bund Deutschland) wird über eine sogenannte „Kleine Anfrage an die Bundesregierung“ der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen berichtet. Leider wurden bei dieser Anfrage nicht die richtigen Fragen gestellt, weil sich die Politiker leider vorher nicht dementsprechend bei Patientenorganisationen informiert haben. Im Newsletter des BFBD heißt es dazu:

„ ... Wenn Sie sich von uns hätten assistieren lassen, hätte die Bundesregierung keine Gelegenheit gefunden, Antworten zu wiederholen, die seit vielen Jahren in den Archiven der Fachabteilungen des Bundesgesundheitsministeriums lagern und uns den Patienten immer wieder aufgetischt wurden.“

Die Vorsitzende des BFBD, Dr. Astrid Breinlinger hat der Fraktion der Grünen einen Brief geschrieben, welcher auch im BFBD-Newsletter veröffentlicht wurde. Diesen Brief können Sie unten ungekürzt lesen:

„Sehr geehrte Frau Göring-Eckardt, sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank, dass Sie sich des Themas Borreliose und FSME – Evaluierung und besserer Schutz für Risikogruppen angenommen haben. Als größter Patientenverband in Deutschland zu diesem Thema hätten wir Sie bei der Vorbereitung sicher unterstützen können. So sehen wir, dass einiges an Unklarheiten in der Anfrage deutlich wird und vermutlich daraus nur wenig erhellende Antworten der Bundesregierung folgen werden. Aber wir sind gespannt auf diese Antwort. Viele Ihrer Fragen sind äußerst wichtig.

Unsere positiv gemeinte Kritik möchte ich jedoch nicht zurückhalten. So ist uns nicht klar, warum Sie vor allem in der Einleitung und dann auch in den Fragen 8 bis 10 auf bestimmte Berufsgruppen und deren erhöhtes Risiko abstellen. Das Risiko, an FSME oder Borreliose und im Übrigen zunehmend auch an weiteren schwer zu behandelnden, zeckenübertragenen Infektionen zu erkranken, kann jeden von uns betreffen, ob er nur gelegentlich einen Waldspaziergang macht, sich auf einer Liegewiese eines Baggersees nieder lässt, im eigenen Garten den Feierabend genießt oder Waldarbeiter ist. Kranken- und Unfallversicherungen sowie Berufsgenossenschaften agieren bei Erkrankungen und Schäden infolge eines Zeckenstiches in der Regel ähnlich: Es wird ein positiver Antikörpernachweis gefordert oder die Kausalität der Symptomatik mit einer nicht zu bestreitenden Infektion wird abgestritten. Hier geben sich über die Jahre fest gelegte Seilschaften von Versicherern und Gutachtern die Stichworte, bringen damit die Betroffenen in einen zwangsläufigen Beweisnotstand, dem diese schon wegen der ungeheuren Vielfältigkeit der Symptome, der möglichen starken zeitlichen Verzögerung im Ausbruch der Krankheit und der Unzuverlässigkeit der verwendeten Tests nichts entgegen setzen können.

Ein ähnlicher Notstand besteht in der gesetzlichen Krankenversicherung. Die bei einer disseminierten (d.h. schon im Körper gestreuten) oder chronischen

Borreliose sehr oft als einzige Möglichkeit gegebene, Erfolg versprechende, längerdauernde Antibiotikabehandlung wird oft versagt bzw. die Ärzte geraten wegen der hohen Verschreibungsquote in Regressgefahr gegenüber der Versicherung. Die Folge ist, dass viele Ärzte Borreliose entweder gar nicht behandeln oder nur noch privat abrechnen. Dies können sich Erkrankte, die oft arbeitslos geworden sind, nicht mehr leisten.

Die Unsicherheiten sind groß sowohl bei den Erkrankungszahlen wie bei Diagnostik und Behandlung. Eine Meldepflicht gibt es – anders als in Frage 2 vorausgesetzt – nur für FSME, nicht jedoch für Borreliose.

Die Situation ist dabei hinsichtlich Borreliose und FSME sehr unterschiedlich. Sicher werden auch FSME-Erkrankungen nicht durchgängig erkannt und gemeldet, zumal viele FSME-Fälle harmlos ablaufen und nur in sehr wenigen Fällen schwerwiegende Folgen bekannt sind. Ist es wirklich gerechtfertigt, bei einer gemeldeten Infektionszahl von ca. 500 Fällen im Jahr eine durchgängige Impfung zu empfehlen? Diese Impfung wird zudem als „Zeckenschutzimpfung“ vermarktet, und viele gehen fälschlicherweise davon aus, dass sie damit gegen alle durch Zecken übertragene Krankheiten geschützt seien. Für Borreliose gibt es jedoch bisher keine Impfung, und dies bei Fallzahlen, die sogar nach offiziellen Schätzungen bei ca. 220.000 pro Jahr in Deutschland liegen. Wiederum nur nach einer Schätzung sind davon ca. 10% problematisch, weil sie nicht oder nicht rechtzeitig erkannt werden, nicht ausreichend behandelt werden und chronisch werden. Das wären immerhin ca. 22.000 Fälle!

Ihre Fragen nach Zahlengrundlagen sind richtig und nötig. Wir haben sie seit vielen Jahren ebenfalls gestellt, und immerhin in einigen Bundesländern, insbesondere Bayern, Saarland und Rheinland-Pfalz, wurden in den letzten Jahren Meldepflichten für einige der Erscheinungsformen von Borreliose, die leichter zu diagnostizieren sind, eingeführt. Aber reicht das aus? Wir sprechen von einer Epidemie, vielleicht von der ersten Epidemie auf Grund des Klimawandels.

Ihre Fragen nach Forschung sind mehr als richtig. Es gibt, so viel wir wissen, hier keine pharmunabhängige Forschung. Sie wäre aber bitter notwendig, denn bessere Diagnostik- und Behandlungsmethoden sind überfällig. Wir sind gespannt auf die Antworten der Bundesregierung.

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Astrid Breinlinger
Vorsitzende“

Eine Stellungnahme der Fraktion Bündnis90/ Die Grünen gab es lt. BFBD-Newsletter 66 bisher leider nicht. Mal sehen, ob da noch etwas passiert. Es wäre schon wünschenswert, und es sollte eigentlich auch selbstverständlich sein, dass man auf Briefe von Wählern antwortet!

Anfrage (Drucksache 19/15089) und Antwort (Drucksache 19/15614) sind im Internet unter <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/150/1915089.pdf> bzw. <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/156/1915614.pdf> einzusehen.

Einige der Fragen und die Antworten der Bundesregierung sollen hier, teils gekürzt aufgeführt werden (Frage 11 ist besonders beachtenswert!):

Frage 1: Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung zur Entwicklung von Zeckenpopulationen in Deutschland sowie einer möglichen Korrelation zwischen dem Anstieg der Population und sich häufender Hitzeperioden vor?

Temperatur und relative Luftfeuchte haben in der multifaktoriellen Beziehung zwischen Zecken und ihren Wirten eine sehr große Bedeutung. ... Systematische Untersuchungen hierzu sind aufgrund des multifaktoriellen Zusammenhangs sehr schwierig durchzuführen. Generell ist anzunehmen, dass steigende Temperaturen die Entwicklung von Zecken eher begünstigen, zunehmende Trockenperioden die Entwicklung von Zecken aber eher negativ beeinflussen.

... Insgesamt muss man davon ausgehen, dass sich die Bedingungen für die Schildzecken insgesamt verbessern werden. Aus der Studie geht weiterhin hervor, dass Zecken der Gattung *Hyalomma* von geeigneten Wirtstieren (z.B. Zugvögeln) nach Deutschland eingeschleppt werden können und sich die Bedingungen für eine Etablierung dieser Zecken in Zukunft grundsätzlich verbessern könnten.

In den vergangenen Jahren wurde beobachtet, dass sich Zecken in Europa weiter nordwärts ausbreiten, in größeren Höhenlagen auftreten und bei milden Temperaturen auch im Winter durchgängig aktiv sein können. Im Jahr 2007 wurde erstmals eine Zecke der Gattung *Hyalomma* in Deutschland nachgewiesen. Gegenwärtig sind für Deutschland mehr als 50 Nachweise aus 2018 und mehr als 67 Nachweise für 2019 von adulten *Hyalomma*-Zecken bekannt.

Frage 2: Wurden Borreliose-Erkrankungen seit Einführung der Meldepflicht im Jahr 2001 von der Bundesregierung evaluiert, und wenn ja, wie, und wie lauten die Ergebnisse der Auswertung?

Es gibt keine bundesweite Meldepflicht der Borreliose, aber spezifische Meldepflichten in einigen Bundesländern. Diese Daten werden routinemäßig an das Robert Koch-Institut (RKI) übermittelt und regelmäßig zusammenfassend ausgewertet. Die Ergebnisse der aktuellsten Analyse wurden im Jahr 2018 veröffentlicht (www.nature.com/articles/s41598-018-33136-0). Außerdem führt das RKI regelmäßig bundesweit repräsentative Surveys der Antikörperprävalenzen gegen den Erreger *Borrelia burgdorferi* bei in Deutschland lebenden Kindern und Erwachsenen durch (vgl. z.B. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4285254/pdf/14-0009.pdf).

Die Ergebnisse der Auswertungen zeigen auf, dass die Borreliose in allen Regionen verbreitet ist und in allen Altersgruppen auftritt. Besonders betroffen sind dabei Kinder und ältere Erwachsene.

Frage 3: Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung bezüglich einer wachsenden Prävalenz von Borreliose vor? Wenn keine Erkenntnisse vorliegen, was plant die Bundesregierung, um diese Erkenntnislücke zu schließen?

Frage 4: Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse zur Korrelation wachsender Prävalenz und steigender Erderwärmung vor?

Frage 3 und 4 werden ... gemeinsam beantwortet.

Anhand der Anzahl der gemeldeten Borreliose-Fälle der letzten Jahre sind jährliche Schwankungen, aber kein deutlicher Anstieg oder Rückgang der Fallzahlen zu beobachten, vgl. Abbildung 1. Dabei ist zu beachten, dass in Thüringen, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern eine Meldepflicht seit den 90er Jahren besteht. Im Jahr 2011 wurde die Meldepflicht im Saarland und in Rheinland-Pfalz und im Jahr 2013 in Bayern eingeführt. Ebenso wurde die Meldepflicht im Jahr 2013 in Berlin ausgeweitet. ...

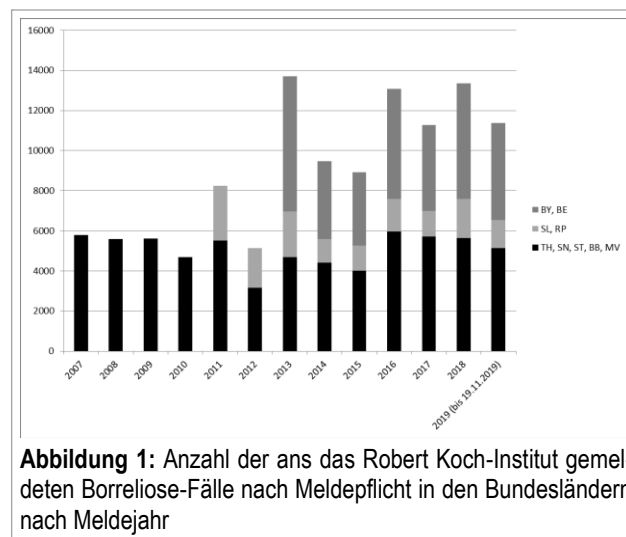


Abbildung 1: Anzahl der ans das Robert Koch-Institut gemeldeten Borreliose-Fälle nach Meldepflicht in den Bundesländern nach Meldejahr

Frage 5: Plant die Bundesregierung, auf die nachweisbare Ansiedlung neuer Zeckenarten in Deutschland zu reagieren, und wenn ja, wie?

Zur Erfassung des deutschlandweiten Vorkommens von Zecken hat das RKI einen „Citizen Science“ Ansatz entwickelt, bei dem Nicht-Wissenschaftlerinnen und Nicht-Wissenschaftler dem RKI Zecken zur Bestimmung der Art und der darin enthaltenen Krankheitserreger überlassen. Darüber hinaus gibt es weitere geplante Projekte zum Monitoring des Vorkommens von Zecken, an denen u.a. das Friedrich Loeffler-Institut beteiligt ist.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, das UBA und das RKI stellen auf ihren Internetseiten umfangreiche Informationen zur Prävention von durch Zecken übertragenen Krankheiten für Fachöffentlichkeit und Öffentlichkeit bereit. Für den Schulbereich existieren darüber hinaus Informationsmaterialien des Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit.

Zudem analysiert das UBA die zukünftige Verbreitung von *Hyalomma*-Zecken in Deutschland und informiert Fachkreise über die mögliche Einschleppung und die zukünftig günstigeren Etablierungsbedingungen dieser Zeckenart. ...

Frage 6: Liegen der Bundesregierung statistische Daten zu Todesfällen infolge von Borreliose vor, und wenn ja, wie lauten diese?

... Gemäß Todesursachenstatistik der Gesundheitsberichterstattung des Bundes wurden seit dem Jahr 2001 insgesamt 158 Todesfälle infolge von „Lyme-Krankheit“ erfasst. Datengrundlage sind in diesem Fall die Angaben auf Todesbescheinigungen.

Frage 11: Welche durch Forschungsgelder des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unterstützten Forschungsprojekte zur Erforschung und besseren Diagnostik von

Borreliose existieren derzeit, und wann werden die Ergebnisse der Öffentlichkeit zugänglich gemacht?

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung fördert gegenwärtig keine Forschungsprojekte zur Erforschung und besseren Diagnose von menschlichen Erkrankungen in Folge einer Infektion mit Borrelien (Borreliose).

Studien zu Koinfektionen bei Borreliose

Im letzten Newsletter haben wir die Erläuterungen von Christel Schmedt, Vorsitzende des BZK, zu Hintergründen der Lyme-Borreliose auszugsweise abgedruckt. Hier möchten wir nun auf einen der darin enthaltenen Internet-Links eingehen.

In einer finnischen Studie aus dem Jahr 2018 (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30374055) wurden 400 Borreliose-Patienten auf 20 Koinfektionen untersucht. Dabei kam heraus (Zitat, Übersetzung aus dem Englischen mit Google-Übersetzer):

„Unsere Ergebnisse erkennen an, dass mikrobielle Infektionen bei Patienten mit TBD nicht der Keimtheorie einer Mikrobe und einer Krankheit folgen, da 65% der TBD-Patienten Immunantworten auf verschiedene Mikroben auslösen. Wir haben einen kausalen Zusammenhang zwischen TBD-Patienten und TBD-assoziierten Koinfektionen und essentiellen opportunistischen Mikroben nach Bradford Hill's Kriterien hergestellt. Diese Studie ergab eine Wahrscheinlichkeit von 85%, dass ein zufällig ausgewählter TBD-Patient eher auf Borrelia und andere verwandte TBD-Mikroben anspricht als auf Borrelia allein. In der aktuellen Gesundheitspolitik ist ein Paradigmenwechsel erforderlich, um TBD zu diagnostizieren, damit Patienten selbst bei opportunistischen Infektionen getestet und behandelt werden können.“

(TBD bedeutet; tick-borne diseases = durch Zecken übertragene Krankheiten, Anm. d. Red.).

Die 20 untersuchten Koinfektionen:

1. Borrelia burgdorferi sensu stricto,
2. Borrelia afzelii,
3. Borrelia garinii,
4. Borrelia burgdorferi sensu stricto persistent form,
5. Borrelia afzelii persistent form,
6. Borrelia garinii persistent form,
7. Babesia microti,
8. Bartonella henselae,
9. Brucella abortus,
10. Ehrlichia chafeensis,
11. Rickettsia akari,
12. Tick-borne encephalitis virus (TBEV),
13. Chlamydia pneumoniae,
14. Chlamydia trachomatis,
15. Coxsackievirus A16 (CVA16),
16. Cytomegalovirus (CMV),
17. Epstein-Barr-Virus (EBV),
18. Mycoplasma pneumoniae,
19. Mycoplasma fermentans,
20. Human parvovirus B19 (HB19V)

Unter www.homeopathy.at/lyme-ist-a-priori-eine-multi-infektioese-erkrankung-nicht-nur-borreliose hat Dr. med. Retzek eine Dokumentation erstellt, welche wissenswerte Fakten über Tarnmaßnahmen der Borrelien und Koinfektionen darlegt.

[Dr. med. Helmut B. Retzek](#) ist Arzt für Allgemeinmedizin, und hat multiple präventivmedizinische, schulmedizinische und komplementäre [Zusatzausbildungen](#). Er erläutert (und untermauert die Aussagen mit Links zu veröffentlichten Studien), wie Borrelia B. Tarnmaßnahmen ergreift, um das Immunsystem auszutricksen; was dazu führt, dass bei manchen Patienten keine Antikörper gebildet werden. Er sagt:

„Diese Patienten werden dann als „unklare Schmerzerkrankte“ mangelhaft therapiert (Studie 2016) oder bekommen eine andere neurologische Diagnose wie z.B. Multiple Sklerose u.a.m., obwohl es sich tatsächlich um eine chronische Neuroborreliose handelt (Studie 2013).“

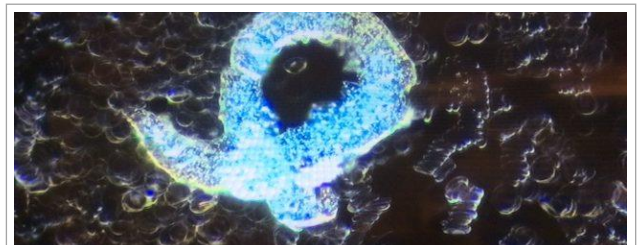
„Borrelien können auch höchstpersönlich **Autoimmunerkrankungen** induzieren, in dem sie die Produktion von TH-17 bzw. IL-17 aktivieren (Studie 2017), welche die Träger dieser KH sind, es gibt mittlerweile über 30 Studien dazu.“

„**Persistent Lyme** - Dieser Begriff Persistent Lyme (>400 Studien) beschreibt eine Chronifizierung der Patientenbeschwerden trotz Therapie. Von vielen Ärzten – v.a. den Neurologen – wird die chron. Borreliose immer noch als Märchen abgetan, die Forschung hat mittlerweile das Konzept des Biofilms der Spirochäten und einer dadurch persistierenden antibiotika-resistenten Erkrankung längst akzeptiert (Studie 2019). Siehe meine div. Artikel über „Biofilm der Borrelien“ und „richtige Antibiose der Borreliose“ u.v.m.“

Man kann auch hier sehen, dass die Studienlage zu diesem Thema doch sehr umfangreich ist. Wenn die Autoren der sogenannten S3-Leitlinie Neuroborreliose diese Studien lesen, dann müssten sie eigentlich einsehen, dass diese Leitlinie der Wirklichkeit nicht gerecht wird.

Dr. med. Retzek eine Dokumentation schreibt weiter in seiner Dokumentation, dass [Parasiten zentrale Vektoren für Lyme sind](#). Er schreibt:

„Die Forschung des späten Alan Macdonald war klar: im Hirn wimmelt es oft von Nematoden, die in ihrem Darm Borrelien symbiotisch mitschleppen. Wir haben sowohl Parasiten als auch Pilze als auch Borreliose als Träger der Neurodegeneration ‚beginnende Demenz‘ in der Praxis erlebt, behandelt und geheilt!“



Abgestoßene Haut einer Fadenwurm-Larve im Blut einer Patientin, die an bulbärer Amyotropher Lateralsklerose leidet (Text & Bild: www.homeopathy.at/multiple-sklerose-parasiten-erkrankung)

Zur vorgenannten finnischen Studie sagt Dr. Retzek:

„Die Autoren plädieren daher dafür, die Borreliose a priori als eine Mischinfektion einzustufen und diesbezüglich erweiterte Diagnostik und Therapie einzuleiten.“

Es wäre gut und wichtig für alle Betroffenen und ihre Angehörigen, wenn dieser Ruf nicht ungehört verhallt! Aber leider wird wohl eher wieder die „alte Leier“ gespielt, und alles bleibt erst mal wie gehabt. Wenn man bedenkt, was für ein Aufwand für FSME-Schutzimpfung betrieben wird, steht das in keinem Zusammenhang zu den Erkrankungszahlen.

Gefährliche Viren auf dem Vormarsch?

Zurzeit gibt es einen großen Hype um das in China ausgebrochene Coronavirus. Bisher sind in China 26 Todesopfer zu beklagen und mehr als 830 Menschen sollen infiziert sein. Mehr als tausend Verdachtsfälle werden noch geprüft (Stand 24. Januar). Bisher wurde in mehreren Städten der zentralchinesischen Provinz Hubei die öffentlichen Verkehrsverbindungen stillgelegt. Davon sind 26 Millionen Menschen davon betroffen.



„gestrandete Reisende in China (Foto: www.mdr.de)“

Was ist das überhaupt für ein Virus und wo kommt es her? Antworten auf diese und andere Fragen findet man bei MDR-online (www.mdr.de/nachrichten/ratgeber/gesundheit/coronavirus-fragen-antworten):

Woher kommt das Virus?

Die ersten Infektionen werden mit einem inzwischen geschlossenen Fischmarkt in Wuhan in Verbindung gebracht, auf dem auch Wildtiere verkauft wurden. Die chinesischen Behörden haben nach Angaben des Virusforschers Drostens bereits eine Hypothese, von welcher Tierart der neue Erreger auf den Menschen überggesprungen sein könnte: "Das wird aber erst offiziell verkündet, wenn es als gesichert gilt."

Wie gefährlich ist das Virus?

Das neue Coronavirus kann zu schweren Atembeschwerden, Lungenentzündungen und hohem Fieber führen. Zudem ist es von Mensch zu Mensch übertragbar. Bisher scheinen die durch das Virus verursachten Erkrankungen dennoch nicht ganz so gefährlich wie Sars zu sein. Die Sterblichkeitsrate ist bisher geringer. Zudem macht Prof. Christoph Lübbert von der Universitätsklinik Leipzig darauf aufmerksam, dass für eine Ansteckung offenbar ein "extrem enger Körper-kontakt" nötig sei.

Welche Symptome und Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Die Symptome gleichen denen einer Lungenentzündung. Die oberen Atemwege sind kaum betroffen, es gibt beispielsweise keinen Schnupfen. Eine schützende Impfung oder eine spezielle Therapie zur Behandlung der Infektion gibt es noch

nicht, lediglich die Symptome können mit Medikamenten abgemildert werden. ...

Über einen weiteren Link (www.mdr.de/wissen/mensch-alltag/coronavirus-lungenkrankheit-warnung-was-sie-wissen-muessen) kommt man zu weiteren Informationen:

Wie gefährlich ist das Virus?

Das Europäische Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) sieht die klinischen Verläufe der bestätigten Fälle bisher deutlich milder als beim SARS- oder MERS-Coronavirus. Damals gab es eine "Case Fatality Rate" zwischen 9 und 30 Prozent - das ist die Anzahl der Todesfälle im Verhältnis zur Zahl der Erkrankten. Betroffen sind vor allem ältere Menschen und bei den Todesfällen gab es chronische Vorerkrankungen. Daher sieht das ECDC derzeit ein geringes Risiko für den europäischen Raum. Das Robert-Koch-Institut bestätigt das, auch nach dem Beleg für Mensch-zu-Mensch-Übertragung.

Welche Maßnahmen sind sinnvoll?

Für Ausreisende am Flughafen Wuhan gibt es Temperaturkontrollen, ebenfalls für Einreisende von dort an Flughäfen in mehreren asiatischen Staaten, den USA und Italien. Auch deutsche Flughäfen sind vorbereitet. Offizielle Reisewarnungen etwa der WHO oder des Auswärtigen Amtes gibt es noch nicht.

Für Wuhan-Reisende empfiehlt die WHO generelle Hygiene- und Verhaltensregeln: engen Kontakt zu Menschen mit akuten respiratorischen Infektionen vermeiden; regelmäßiges Händewaschen, vor allem nach direktem Kontakt zu erkrankten Menschen und deren Umgebung; engen Kontakt zu lebenden oder toten Nutz- oder Wildtieren vermeiden.

Auch Fälle in Europa möglich?

Das RKI hält aktuell keine weiteren Maßnahmen für Deutschland für notwendig. Auch das Bundesgesundheitsministerium schätzt die Gefahr für Deutschland als gering ein. Allerdings könnte sich das auch schnell ändern. Die WHO geht davon aus, dass wir "in den kommenden Tagen mit mehr Fällen in anderen Teilen Chinas und möglicherweise auch in anderen Ländern rechnen" müssen, so der Sprecher der Weltgesundheitsorganisation, Tarik Jašarević, am Dienstag in Genf. ... „

So weit die Informationen zum Corona-Virus aus China. Demgegenüber mal zum Vergleich: Die Grippesaison 2017/2018 hat allein in Deutschland 25.100 Todesopfer gefordert. Diese Information stammt von der web-site www.meine-gesundheit.de/krankheit/krankheiten/grippe. Das wäre der höchste Wert seit 30 Jahren, heißt es dort weiter.

Demgegenüber ist das neue Corona-Virus aus China noch harmlos!

IMPRESSUM

Vorstand des Netzwerkes Selbsthilfe Sachsen,
Borreliose, FSME und bakterielle Erkrankungen e.V.
Tel.: 03724-855355, Fax: 03724-855355
mail: borreliose-coinfektion@gmx.de
web: www.borreliose-sachsen.net