

Newsletter SHG Borreliose

NL17- 15. Mai 2025

Liebe Newsletter-Abonent*innen

Diagnosekriterien der Lyme-Borreliose

"Ein grundlegendes therapeutisches, psycho-soziales und sozialmedizinisches Problem von Borreliose-Kranken besteht im **laborchemischen oder radiologischen Nachweis** ihres Leidens, zumal bei unspezifischen, changierenden und unterschiedlich ausgeprägten Symptomen, in deren 'Licht' die Laborbefunde gedeutet werden sollen", meint **Dr. Andreas Püttmann**. "Mediziner, die für ihr Fach den Anspruch einer exakten (Natur-)Wissenschaft erheben, sehen sich hier vor das Problem gestellt, 'einen Pudding an die Wand zu nageln' bzw. einem Pudding (Laborbefund) durch einen anderen (Symptomatik) Halt geben zu sollen."

"Psychiatrische Karrieren"

Dass Borreliosen sich häufig phänotypisch als psychische Erkrankung - Depression, Angststörung, Psychose, Wesensveränderung, Aggressivität - darstellen (vgl. Fallon B et al, 1992), lädt laut Dr. Püttermann zu ihrem Missverständnis als psychogenes Leiden geradezu ein. Die Beispiele für „psychiatrische Karrieren“, die sich erst nach Jahren als infektionsbedingt herausstellten, und dann mit zumindest partiellem Erfolg antibiotisch behandelt wurden (wie in der Praxis des Bonner Neurologen und Psychiaters Dr. Dietrich Rosin), sind zahlreich. Hier der [Link zum Bericht](#).



Die persistierende Borreliose

Dr. Petra Hopf-Seidel - Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie sowie für Allgemeinmedizin - bezeichnet die **persistierende Borreliose** als eine **Multiorgan-Erkrankung**. Deshalb kommt Laut der Ärztin der Anamnese und der körperlichen Untersuchung zur Erkennung dieser Erkrankung eine ganz wesentliche Bedeutung zu.



"Wadenstecher" oder doch Zecke?



"Die erste Frage, die dem Patienten vom Arzt zu stellen ist, heißt: Können Sie sich an einen Zeckenstich - selten auch an den Stich eines anderen Insektes wie Bremsen, „**Wadenstecher**“* o. ä. - erinnern? Hat sich im Anschluss an den Stich die Einstichstelle sichtbar verändert? Oder hat es dort nur stark gejuckt über mehrere Tage/Wochen?", meint Dr. Hopf-Seidel.

Das im Weiteren nach Tagen, eventuell auch erst nach Wochen oder Monaten auftretende **Erythema migrans** (EM, kreisförmiger Ausschlag) stellt dann oft schon die erste diagnostische Hürde dar, wenn es sich nicht wirklich typisch entwickelt. Mehr Information dazu finden Sie [HIER](#).

Foto: © istock, anakopa

Für Fragen stehe ich gerne zur Verfügung. Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Sommer und Gesundheit.

Herzliche Grüße,
Rudolf Buchinger
Leiter der SHG Borreliose Österreich

und das
Team der SHG Borreliose

SHG Borreliose

ZVR: 1175785048
Untere Ortsstraße 7
3142 Langmannersdorf
Österreich
+43 (0)676 878 31 117
info@shg-borreliose.at



Sollten Sie künftig keine Newsletter mehr von shg-borreliose.at bekommen wollen, können sie diese jederzeit [hier abbestellen](#).