

Krankheit	Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)
Erreger	FSME-Virus (<i>Flaviviridae</i>)
Vorkommen	Europa, Asien (FSME-Risikogebiete in Deutschland jährlich durch RKI veröffentlicht)
Reservoir	Kleinsäugerpopulationen, insbesondere Mäuse, aber auch Vögel, Rehe und Rotwild
Infektionsweg	<ul style="list-style-type: none"> - Übertragung durch den Stich einer infizierten Zecke (vor allem <i>Ixodes ricinus</i> und <i>Ixodes persulcatus</i>) - Sehr selten durch virusinfizierte Milch von Ziegen und Schafen, in Ausnahmefällen auch von Kühen
Inkubationszeit	Gewöhnlich 7-14 Tage, in Einzelfällen bis zu 28 Tagen
Übertragung von Mensch zu Mensch	Nein
Klinische Symptome	<p>Bei ca. 30 % der Infizierten treten Symptome auf.</p> <p><u>Biphasischer Verlauf:</u> Grippeähnliche Symptome mit mäßigem Fieber, Kopfschmerzen, Erbrechen, Schwindelgefühl. Nach einem fieberfreien Intervall (ca. 7-20 Tage) entsteht bei etwa 10 % der Infizierten eine Meningoenzephalitis mit Fieber, Erbrechen, meningealen Reizerscheinungen, vereinzelt Auftreten von Stupor oder Koma. Vor allem bei älteren Patienten kann sich zusätzlich eine Myelitis entwickeln (Gefahr von bleibenden neurologischen Ausfällen).</p> <p>Häufig völlige Heilung trotz schwerer Verläufe. Schwere Krankheitsverläufe fast nur bei Erwachsenen, bei 1 % der Erkrankten mit ZNS-Beteiligung tödlich.</p>
Prophylaxe	Immunprophylaxe in FSME-Endemiegebieten und bei Indikation, Expositionsprophylaxe