

Hans-Peter Gabel
Facharzt für Allgemeinmedizin

Erlenweg 2
38302 Wolfenbüttel
Tel.: 0533172121
Fax: 0533133800
autom. Tel.: 05331-804-26-24
e-Mail: borreiosearztpraxis@t-online.de

Sprechstunden:
Mo - Fr 8 -12 Uhr
und nach Vereinbarung
Borreliosesprechstunde:
nur nach Vereinbarung
www.borreiosearzt.de

Borreliose als Systemkrankheit

In Deutschland werden jährlich ca. 1 Million Neuinfektionen durch die Zecken übertragene Erkrankung vermutet. Ähnlich wie die Syphilis, die vor über 100 Jahren die Menschen traktierte, verläuft die Borreliose häufig chronisch und kann aufgrund mehrerer Mechanismen dem Immunsystem entgehen. Viele Erkrankte erinnern sich nicht an einen Zeckenstich oder an eine die Borreliose beweisende Wanderröte (Erythema migrans), so dass Ärzte eher auf Diagnosen wie Fibromyalgie, Rheuma, Depression, Multiple Sklerose oder ALS (amyotrophe Lateralsklerose) kommen und die Patienten dementsprechend therapiert werden. Nämlich mit Schmerzmitteln, Immunsuppressiva, Psychopharmaka, die pro Jahr Kosten in Höhe von ca. 7 Milliarden € allein für gesetzlich Versicherte verschlingen, ohne dass eine dauerhafte Genesung erreicht werden kann.

Durch diverse Abwehrmechanismen kann der Mensch in der Regel Infektionskrankheiten verhindern (Haut und Schleimhaut, Immunzellen, Antikörper). Borrelien haben aufgrund ihrer guten Ausstattung mit extrachromosomalen Plasmiden die Möglichkeit, das Immunsystem zu unterdrücken, das heißt es findet in der Regel keine ausgeprägte Antikörperproduktion statt. Durch Änderung ihrer Form und Bildung von Biofilmen können die Borrelien, wie auch andere Bakterien, lange im Wirtsorganismus überdauern und so zu chronischen, rezidivierenden Erkrankungen führen.

Bestehen problematische Konstellationen, zum Beispiel multiple Infektionen, Rauchen, Diabetes mellitus, Resistenzbildungen verschlechtert sich das therapeutische Ergebnis erheblich und Patienten müssen sehr lange therapiert werden.

Die kassenüblichen Labortests sind meistens ungenau, wichtige Bestätigungstests werden nach Laborvorgaben unterlassen, T-Zell-Tests werden von vielen nicht anerkannt, Bakterienkulturen sind häufig negativ, so dass die Diagnostik, gerade bei nicht eindeutiger Anamnese problematisch bleibt.

Auch die Frage der Therapie bei der Borreliose (Was?, Wann?, Wie?, Wie lange?) muss individuell geklärt werden. Es gibt keine Standardtherapie, genauso wie es auch keinen Standardpatienten gibt. Bestehen Coinfektionen, Begleiterkrankungen, Immunstörungen, so müssen diese berücksichtigt werden.

Die Probleme des Kassenarztes durch entsprechende Vorgaben des gemeinsamen Bundesausschusses, der Krankenkassen und der kassenärztlichen Vereinigungen (Budgets, Arzneimittelregresse bis hin zur Insolvenz) führen dazu, dass viele Kollegen keine Borreliose-Patienten behandeln, nur noch Privatpraxen betreiben oder sich der Psychotherapie zuwenden. Aber: immer mehr Ärzte und Politiker sind dem Thema aufgeschlossen gegenüber...

Für die Zukunft kann nur gewünscht werden, dass es eine bessere Labordiagnostik geben wird, die Therapie schnell und ausreichend lange durchgeführt werden kann, um die Gesamtkosten für das Sozialsystem möglichst gering zu halten, Arbeitsunfähigkeitszeiten und frühzeitige Berentungen vermieden werden und Patienten eine bessere Lebensqualität erreichen können.