

Pressegespräch des Österreichischen Verbandes der Impfstoffhersteller

PRESSEMAPPE

FSME - Mehr als ein österreichisches Problem

Donnerstag, 16. Mai 2019

9:00 Uhr

Hotel Imperial Riding School Vienna

Raum Courbette

1030 Wien, Ungargasse 60

INHALT

Überblick Sprecherinnen & Sprecher

Presseinformation

Statements

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei geschlechtsspezifischen Begriffen die männliche Form verwendet. Diese Form versteht sich explizit als geschlechtsneutral. Gemeint sind selbstverständlich immer beide Geschlechter.

PRESSEKONTAKT & RÜCKFRAGEN

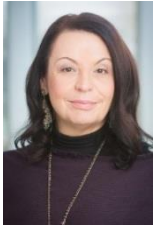
Mag. Uta Müller-Carstanjen | mueller-carstanjen@finefacts.at | 0664 515 30 40

Mag. Sonja Warter, MSc. | warter@finefacts.at | 0650 270 39 29

ÜBERBLICK SPRECHERINNEN & SPRECHER

Reihenfolge nach Abfolge der Statements

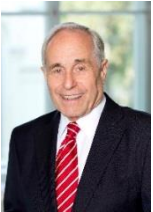
© maupi



Mag.ª Renée Gallo-Daniel

Präsidentin des ÖVIH (Moderation)

© Matern



Univ. Prof. Dr. Michael Kunze

Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien

© Langer



Priv. Doz. Dr. Gerhard Dobler

Nationales Konsiliarlabor für FSME, Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr, München

© privat



Dr. Micheal Bröker

Mitherausgeber TBE Book

Presseinformation

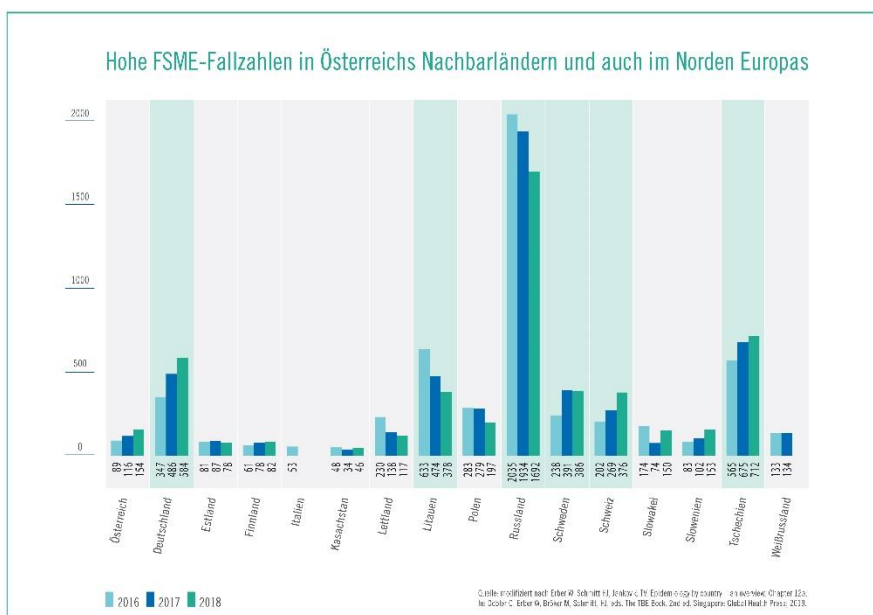
Unberechenbare FSME kennt keine Grenzen

Umfassendes Standardwerk zu FSME mit weltweiten Verbreitungsdaten veröffentlicht

Wien, 16. Mai 2019. **FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) ist mittlerweile ein globales Phänomen. Weltweit werden jährlich etwa 10.000 bis 12.000 FSME-Fälle registriert, die Sterberate liegt zwischen 0,2 und 20 Prozent. Seit 2012 ist FSME in der EU eine meldepflichtige Krankheit. Die Fallzahlen in den einzelnen Ländern sind selbst in Europa aufgrund unterschiedlicher Definitionen schwer miteinander vergleichbar und dürften wegen der hohen Dunkelziffer vermutlich nur die Spitze des Eisbergs darstellen. Die Risikogebiete ändern sich laufend. Auch Reisende sind immer häufiger von der Erkrankung betroffen. Der aktuelle Stand der Wissenschaft zu allen Aspekten der FSME (englisch: TBE), von den Übertragungswegen über die Diagnostik bis hin zum Umgang mit speziellen Patientengruppen, wird nun im neuen Buch über FSME („The TBE-Book“) zusammengefasst.**

Umfassende Falldatenrecherche

Trotz einheitlicher Krankheitsdefinition in der EU gibt es nur in wenigen Ländern nationale FSME-Aufklärungs- oder Impf-Programme, sodass es nach wie vor große Differenzen bezüglich der Überwachung (Fallmeldungen) und Diagnostik gibt. „Daten zur Krankheitslast sind somit nur schwer vergleichbar. Wissenschaftlich valide Fallzahlen gibt es nicht“, erläutert Priv. Doz. Dr. Gerhard Dobler vom Nationalen Konsiliarlabor für FSME am Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr in München. Für das Buch wurde nun die weltweite Epidemiologie (Krankheitsverbreitung) so genau wie möglich recherchiert, heruntergebrochen auf Länder- und teilweise sogar regionale Ebene. „Diese epidemiologischen Daten stammen fast immer von Wissenschaftlern aus der Region selbst und wurden bisher noch nie in einer derart umfassenden und kompakten Form veröffentlicht“, ergänzt Mitherausgeber Dr. Michael Bröker.



Risikogebiete im Wandel

Das TBE-Book dient aber nicht nur als Nachschlagewerk, sondern soll auch aufzeigen, wie wichtig weitere Forschungen auf diesem Gebiet sind. So galten die Niederlande zum Beispiel bis vor drei Jahren als FSME-frei. In der Zwischenzeit wurde das widerlegt. „Ähnliche Beispiele werden noch folgen“, ist sich Bröker sicher. So werde in einigen europäischen Ländern (z.B. Griechenland, Länder des Balkans, Rumänien, Bulgarien) bis heute nicht systematisch auf FSME getestet. Nachgewiesene Fälle seien nach wie vor Zufallsbefunde und beruhten häufig auf den Aktivitäten einzelner interessierter Wissenschaftler. „Selbst bereits definierte Risikogebiete können sich ändern“, ergänzt Dobler. In Zentraleuropa, speziell in Österreich und Deutschland, beobachten Wissenschaftler beispielsweise derzeit, dass FSME-Risikogebiete in mittleren Höhenlagen (ca. 400 m) wieder verschwinden, aber gleichzeitig in höheren Ebenen, ab etwa 600 Metern Seehöhe, neue Risikogebiete entstehen. „Es ist also schwer zu sagen, ob man und wo man wirklich sicher ist“, so Dobler.

Ziel des Buches ist daher unter anderem, darauf aufmerksam zu machen, dass hinter manch ungeklärtem Fall von Gehirn- oder Gehirnhautentzündung auch FSME stecken könnte.

FSME als Reisekrankheit

FSME wird aber auch als Reiseimpfung immer relevanter. „Entgegen vieler Annahmen ist auch jemand gefährdet, sich mit FSME zu infizieren, wenn er nach Skandinavien, ins Baltikum oder auf die dänische Insel Bornholm reist“, erklärt Bröker. In Russland gibt es ganz besonders viele Fälle, FSME wurde aber auch fern von Europa in China, Japan, der Mongolei oder Korea nachgewiesen. Durchschnittlich bis zu fünf Prozent der in Deutschland registrierten FSME-Fälle sind Infektionen, die ursprünglich im Ausland erworben wurden. Manchmal auch über unpasteurisierte Milch- oder Milchprodukte. „In der Slowakei kommen bis zu 20 Prozent aller Infektionen auf diesem Weg zustande“, erläutert Dobler.

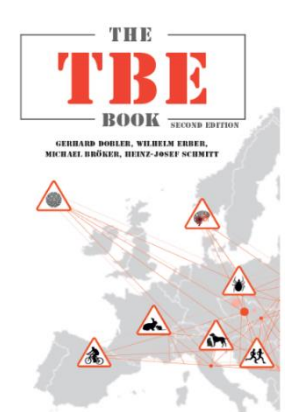
„Gerade in Österreich besteht für Touristen ein nicht zu unterschätzendes Risiko“, betont Univ. Prof. Dr. Michael Kunze vom Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien. „Das Risiko, sich in einem Endemiegebiet mit FSME zu infizieren liegt bei 1:10.000. Es ist damit ähnlich hoch wie jenes eines ungeimpften Touristen an Typhus zu erkranken, wenn er in ein indisches Risikogebiet fährt.“ Legt man die Erkrankungswahrscheinlichkeit auf die Anzahl der jährlichen Übernachtungen in Österreich um, ergibt dies 60 Fälle von reiseassoziierten FSME pro Sommer.

Niedrige Durchimpfungsraten in Europa

„Obwohl man sich in vielen Ländern Europas mit FSME infizieren kann, sind viele Menschen nicht dagegen geimpft“, berichtet Kunze. Eine in elf europäischen Ländern durchgeführte Befragung hat unter anderem gezeigt, dass selbst in Ländern mit relativ vielen Fallzahlen wie z.B. in Finnland oder im Baltikum, die Durchimpfungsraten oft relativ niedrig sind (Lettland 53 Prozent, Estland 31 Prozent). Häufig kommt es vor, dass die Menschen die notwendigen Auffrischungsimpfungen nicht wahrnehmen. Nur 27 beziehungsweise 15 Prozent aller befragten Personen in den elf Ländern gaben an, die erste und zweite Auffrischungsimpfung erhalten zu haben. Mit einer Durchimpfungsrate von über 80 Prozent gilt Österreich als Musterbeispiel, allerdings sinkt diese Zahl hierzulande deutlich, wenn man die korrekt durchgeführten Auffrischungsimpfungen berücksichtigt.

Das Buch

Details zu diesen und vielen weiteren Themen finden interessierte Mediziner und Wissenschaftler im Buch, zu dem zusätzlich wöchentliche Kurzkomentare und monatliche Newsletter veröffentlicht werden. Das Buch kann nach einer Registrierung kostenfrei unter <https://id-ea.org/tbe/> heruntergeladen werden. Gedruckt ist es beim Verlag GLOBAL HEALTH PRESS sowie in Kürze auch beim Onlinebuchhändler Amazon erhältlich.



Dobler G, Erber W, Bröker M, Schmitt HJ, eds.
The TBE Book.

2nd ed. Singapore: Global

Health Press; 2019. doi: 10.33442/978-981-14-0914-1_1

Rückfragehinweis:

Mag^a. Uta Müller-Carstanjen
Fine Facts Health Communication,
Mobil: +43 664 515 30 40
mueller-carstanjen@finefacts.at

Kontakt ÖVIH:

Mag.^a Renée Gallo-Daniel
Präsidentin des Österreichischen Verbandes der Impfstoffhersteller
Mobil: +43 664 544 62 90
r.gallo-daniel@oevih.at
www.oevih.at

Statement Univ. Prof. Dr. Michael Kunze

Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien

FSME als Fall für die öffentliche Gesundheit

Mehr Aufklärung für Reisende in Risikogebiete notwendig

Die FSME-Fallzahlen sind im Ländervergleich stark unterschiedlich, gemessen an anderen Krankheiten aber jedenfalls relativ niedrig. Aus Sicht der öffentlichen Gesundheit handelt es sich dennoch um eine höchst relevante Erkrankung, da sie das Leben der Betroffenen massiv und dauerhaft verändern kann. Einerseits durch einen akuten Spitalsaufenthalt, andererseits durch potenziell schwere Langzeitfolgen. Auch Todesfälle kommen immer wieder vor. Nicht nur jene, die in endemischen Gebieten leben, benötigen Schutz, sondern auch Reisende, die sich nur für kurze Zeit dort aufhalten.

Im Gegensatz zu der Zeit, als das FSME-Virus entdeckt wurde, ist das Infektionsrisiko heute nicht nur für jene erhöht, die sich beruflich in endemischen Gebieten aufhalten, wie Waldarbeiter oder Förster, sondern zum Beispiel auch für Freizeitsportler, Wanderer, Beerenpflücker oder all jene, die im Gras ein Sonnenbad nehmen. Als Konsequenz daraus ist die Erkrankungshäufigkeit in Europa in den letzten 30 Jahren gestiegen. Ebenso wie die Bedeutung, die ihr mittlerweile geschenkt wird.

Niedrige Durchimpfungsraten in Europa

Eine in elf europäischen Ländern durchgeführte Befragung hat unter anderem gezeigt, dass die Durchimpfungsraten von Land zu Land stark schwanken, und selbst in Ländern mit relativ vielen Fallzahlen wie z.B. in Finnland oder im Baltikum, oft relativ niedrig sind (Lettland 53 Prozent, Estland 31 Prozent). Häufig kommt es vor, dass die Menschen die notwendigen Auffrischungsimpfungen nicht wahrnehmen. Nur 27 beziehungsweise 15 Prozent aller befragten Personen in den elf Ländern gaben an, die erste und zweite Auffrischungsimpfung erhalten zu haben. Wichtigste Gründe für die Impfung waren die Angst vor der Erkrankung und das Wohnen / Zeit verbringen in Hochrisikogebieten. Mit einer Durchimpfungsrate von über 80 Prozent gilt Österreich als Musterbeispiel, allerdings sinkt diese Zahl hierzulande deutlich, wenn man die korrekt durchgeführten Auffrischungsimpfungen berücksichtigt.

Österreich: Hohes FSME-Risiko für ungeimpfte Touristen

Bevor es einen Impfstoff gab, hatte Österreich wahrscheinlich eine der höchsten Krankheitsbelastungen durch FSME in Europa. Daher hat man schon Anfang der 1980er Jahre eine nationale jährliche Bewusstseins- und Impfkampagne für die gesamte Bevölkerung ins Leben gerufen. Die FSME-Fälle in der einheimischen Bevölkerung sind dadurch stark gesunken, wenngleich sie derzeit wieder leicht ansteigen.

Ein nicht zu unterschätzendes Risiko besteht allerdings für Touristen: Das Risiko, sich in einem Endemiegebiet mit FSME zu infizieren liegt bei 1:10.000. Es ist damit ähnlich hoch wie jenes eines ungeimpften Touristen an Typhus zu erkranken, wenn er in ein indisches Risikogebiet fährt. Legt man die Erkrankungswahrscheinlichkeit auf die Anzahl der jährlichen Übernachtungen in Österreich um, ergibt dies 60 Fälle von reiseassoziiertes FSME pro Sommer.

Forschung und Aufklärung intensivieren

Weitere Maßnahmen zur Eindämmung von FSME sind sowohl hierzulande als auch über die Grenzen von Österreich hinaus notwendig. Die sechs wichtigsten davon sind:

- FSME muss überall eine meldepflichtige Erkrankung werden. Die Verantwortlichen für die öffentliche Gesundheit sollten flächendeckende Tools zum Erkennen und Berichten von Erkrankungsfällen ins Leben rufen
- Karten mit Risikogebieten sollten nicht nur auf den tatsächlich gemeldeten Fällen basieren, sondern auch jene Gebiete beinhalten, in denen das Virus nachgewiesen wurde
- Personen, die in Endemiegebiete reisen, sollten über FSME informiert werden
- Alle Maßnahmen, die möglich sind, um den Kontakt mit Zecken zu vermeiden, sollten publik gemacht werden
- Behörden in Risikogebieten sollten Warnungen herausgeben, in denen vom Genuss von unpasteurisierter Milch und Milchprodukten abgeraten wird. Auch Regulierungen hinsichtlich Ernährungssicherheit sind nötig
- Außerdem sollten in betroffenen Ländern Bewusstseins- und Impfkampagnen durchgeführt werden

Kontakt für Journalisten-Rückfragen



Univ. Prof. Dr. Michael Kunze
Zentrum für Public Health, Medizinische Universität Wien
E: michael.kunze@meduniwien.ac.at
T: +43 1 40160 34880

© Matern – MedUni Wien

Statement Priv. Doz. Dr. Gerhard Dobler

Nationales Konsiliarlabor für FSME, Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr, München

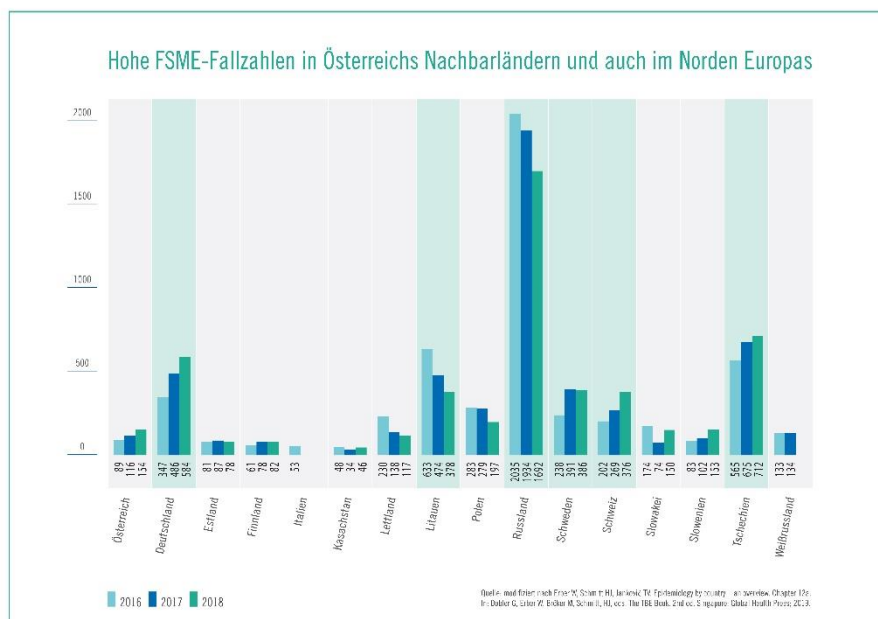
FSME-Ausbreitung ist unberechenbar

Neue Risikogebiete werden entdeckt, bisherige verschwinden

Weltweit werden jährlich etwa 10.000 bis 12.000 FSME-Fälle registriert, die Sterberate liegt zwischen 0,2 und 20 Prozent. Seit 2012 ist FSME in der EU eine meldepflichtige Krankheit. Dennoch sind die Fallzahlen in den einzelnen Ländern aufgrund unterschiedlicher Definitionen schwer miteinander vergleichbar, das gilt auch für die betroffenen Gebiete. Weiterhin kann sich das Infektionsrisiko in bekannten FSME-Gebieten von Jahr zu Jahr ändern. Momentaner Trend: FSME breitet sich immer weiter in den Norden beziehungsweise den Westen Europas aus. In manchen Ländern ist auch eine Übertragung über unpasteurisierte Milchprodukte keine Seltenheit. Der aktuelle Stand der Wissenschaft zu allen Aspekten der FSME (englisch: TBE) wurde im gerade neu aufgelegten Buch über FSME („The TBE-Book“) zusammengefasst. Insbesondere wurde auch die Epidemiologie mit den Informationen des Jahres 2018 aktualisiert. Es ist daher auch Entscheidungshilfe für alle Ärzte, die ihre Patienten hinsichtlich FSME, egal ob zuhause oder vor Reisen, beraten oder behandeln müssen.

Trotz EU-Krankheitsdefinition keine vergleichbaren Fallzahlen

Seit 2012 ist FSME in der EU eine meldepflichtige Krankheit mit einheitlicher Krankheitsdefinition. Dennoch gibt es nur in wenigen Ländern nationale FSME-Aufklärungs- oder Impfprogramme, sodass es nach wie vor große Differenzen bezüglich der Überwachung (Fallmeldungen) und Diagnostik gibt. Auch die Impfraten sind sehr unterschiedlich. Daten zur Krankheitslast sind somit nur schwer vergleichbar. Wissenschaftlich valide Fallzahlen gibt es nicht. Die Meldungen sind daher nur die Spitze des Eisbergs. Die für das Buch minuziös und auf Länderebene zusammengetragenen Daten spiegeln den besten derzeit verfügbaren Wissensstand wider.



Risikogebiete schwer definierbar

Ähnlich schwierig verhält es sich mit der Definition der FSME-Risikogebiete (Vorkommen von menschlichen Erkrankungsfällen oder Nachweis des FSME-Virus in Zecken oder Nachweis einer FSME-Infektion in Wildtieren). Viele Faktoren haben einen Einfluss auf das Entstehen von FSME-Risikogebieten. Angefangen von der Verfügbarkeit der Wirtstiere für Zecken, über die lokale Pflanzenwelt und das Wetter. Das Verhalten der Menschen (inklusive Durchimpfungsraten) in einem Risikogebiet ist ein wichtiger Faktor für das Auftreten von menschlichen Erkrankungen. All diese Variablen können sich jährlich ändern und große Auswirkungen auf die Anzahl der Krankheitsfälle haben. Daten zur Epidemiologie sind somit ständigen Änderungen unterworfen und müssen laufend aktualisiert werden.

Risikogebiete sind im Wandel

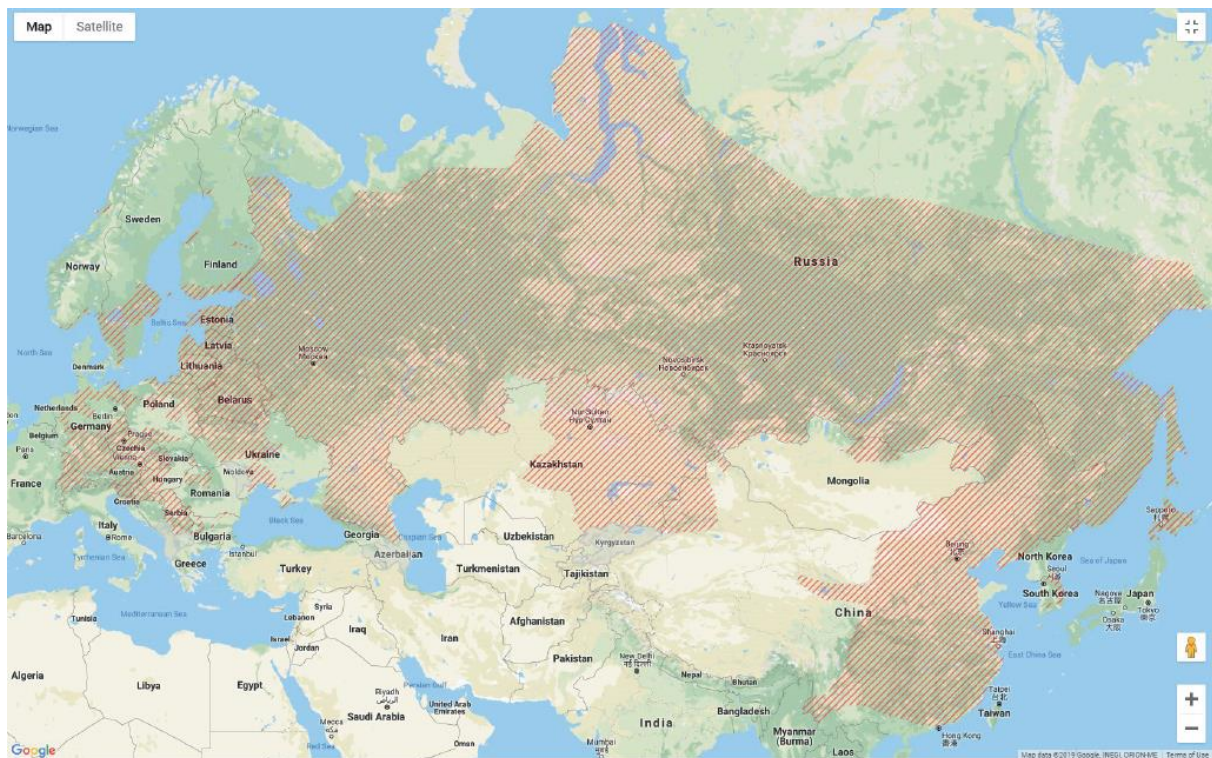
Selbst bereits definierte Risikogebiete können sich ändern. In Zentraleuropa, speziell in Österreich und Deutschland, beobachten Wissenschaftler beispielsweise derzeit, dass FSME-Risikogebiete in mittleren Höhenlagen (ca. 400 m) wieder verschwinden, dass aber andererseits in höheren Lagen, ab etwa 600 Metern Seehöhe, neue Risikogebiete entstehen.

Keine einheitlichen Trends innerhalb von Europa

Interessant ist auch, dass die Entwicklung der Fallzahlen nicht nur weltweit, sondern sogar in Europa innerhalb desselben Jahres völlig unterschiedlich sein kann. In Deutschland, Österreich, der Schweiz und Tschechien zeigt sich jedes Jahre ein ähnliches Bild. Steigt die Zahl der Erkrankungen in einem Land, tut sie das oft auch in den anderen Ländern. Auf die ebenfalls starke FSME-Region im Baltikum lässt dies aber wiederum keine Rückschlüsse zu, trotz ähnlich großer betroffener Flächen und vergleichbarer Landschaft. Warum das so ist, muss noch untersucht werden.

FSME-Gürtel von Frankreich bis Japan

Mit Hilfe der für das Buch zusammengetragenen Daten lässt sich sagen, dass es aktuell so etwas wie einen „FSME-Gürtel“ gibt. Dieser zieht sich von Frankreich über Russland bis Japan. Im Süden ist bis Norditalien, Kroatien beziehungsweise Bosnien-Herzegowina mit FSME zu rechnen, im Norden wurden Fälle bis nahe an den Polarkreis registriert. Allein in Russland gibt es jährlich tausende Fälle. Stark betroffen ist auch Zentral- und Osteuropa (siehe Abbildung).



FSME-Gürtel

Quelle: Dobler G, Erber W, Schmitt HJ, Global distribution of the TBEV, Chapter 12c. In: Dobler G, Erber W, Bröker M, Schmitt, HJ, eds. The TBE Book. 2nd ed. Singapore: Global Health Press; 2019.

FSME durch Milchprodukte

Neben der Übertragung durch Zeckenstiche gibt es auch jene über unpasteurisierte Milchprodukte, die aufgrund des aktuellen Trends „zurück zur Natur“, wieder relevanter wird. In den letzten Jahren gab es daher auch in industrialisierten Ländern wie Deutschland oder Österreich vereinzelt FSME-Fälle in Form von Ausbrüchen, die durch den Konsum von unpasteurisierter Milch oder entsprechenden Rohmilchprodukten ausgelöst worden sind. Ganz besonders häufig kommt dies z.B. noch in der Slowakei vor. Es wird geschätzt, dass dieser Übertragungsweg dort für bis zu 20 Prozent aller FSME-Erkrankungen verantwortlich ist. Als ganz besonders gefährlich gilt Ziegenmilch, gefolgt von Schaf- und Kuhmilch.

Kontakt für Journalisten-Rückfragen



Priv. Doz. Dr. Gerhard Dobler
 Nationales Konsiliarlabor für FSME, Institut für Mikrobiologie der Bundeswehr
 E: gerharddobler@bundeswehr.org
 T: +49-89-9926923974

© Julia Langer, Bundeswehr Sanitätsakademie

Statement Dr. Michael Bröker

Mitherausgeber TBE Book

Erstes Standardwerk zu FSME

Entscheidungshilfe und Nachschlagewerk für Mediziner weltweit

FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) nimmt global an Bedeutung zu. In einigen Gegenden der Welt wird jetzt erst mit der Forschung dazu begonnen, in anderen muss der vorhandene Wissensstand laufend aktualisiert werden, da immer wieder neue Endemiegebiete dazukommen oder andere wegfallen. Detailliertes Know-how über andere Übertragungswege der Krankheit außer jenem über Zeckenstiche, Krankheitsverlauf bei speziellen Patientengruppen wie Schwangeren oder Immunsupprimierten sowie über korrekte Vorgehensweise bei der Diagnostik haben derzeit nur ausgewählte Experten. Mit dem neuen Buch über FSME („The TBE-Book“), das nun in einer zweiten überarbeiteten Auflage erscheint, ist dieses Wissen nun für jeden Mediziner und Wissenschaftler weltweit in englischer Sprache verfügbar, sowohl online als auch als gedrucktes und gebundenes Buch.

Neue, bisher kaum bekannte Details

- Das FSME-Virus gibt es nicht nur in Europa, sondern auch in Asien (China, Mongolei, Japan, Süd-Korea).
- Vor kurzem wurden zwei neue Subtypen beschrieben: Der sogenannte Himalaya-Stamm und der Baikal-Stamm.
- In manchen Ländern erfolgen bis zu 20 Prozent der FSME-Infektionen über nicht pasteurisierte Milch oder Milchprodukte.

Das sind nur drei Beispiele dafür, was das TBE-Book an neuen Informationen bietet, die sowohl der Bevölkerung als auch vielen Mediziner kaum bekannt sein dürften. Parallel dazu finden sich darin Informationen auf dem letzten Stand der Forschung rund um Virologie, Pathogenese (Krankheitsentstehung), Krankheitsverlauf, FSME bei Tieren, Immunologie, Impfung und vor allem rund um die weltweite Epidemiologie (Krankheitsverbreitung), heruntergebrochen auf Länder- und teilweise sogar regionale Ebene. Diese epidemiologischen Daten stammen fast immer von Wissenschaftlern aus der Region selbst und wurden bisher noch nie in einer derart umfassenden und kompakten Form veröffentlicht.

Aufruf zu weiteren Untersuchungen

Das TBE-Book dient aber nicht nur als Nachschlagewerk, sondern soll auch aufzeigen, wie wichtig weitere Forschungen auf diesem Gebiet sind. So galten die Niederlande zum Beispiel bis vor drei Jahren als FSME-frei. Erst als bei einem Fall von Enzephalitis (Gehirnentzündung) auch „exotische“ beziehungsweise sonst unübliche Untersuchungen durchgeführt wurden, die nicht im Standardrepertoire der von den Krankenkassen bezahlten Tests waren, wurde zum ersten Mal FSME in den Niederlanden bestätigt. Dies war der Auslöser für weitere Untersuchungen, bei denen auch Zecken in der Nähe des vermuteten Infektionsgebietes analysiert wurden. In einigen Zecken konnte das Virus nachgewiesen werden, so dass die Niederlande nunmehr ebenfalls als FSME-Risikogebiet einzustufen sind.

In einigen europäischen Ländern (z.B. Griechenland, Länder des Balkans, Rumänien, Bulgarien) wird bis heute nicht systematisch auf FSME getestet. Nachgewiesene Fälle sind

nach wie vor Zufallsbefunde und beruhen häufig auf den Aktivitäten einzelner interessierter Wissenschaftler. Ziel des Buches ist unter anderem, darauf aufmerksam zu machen, dass hinter manch ungeklärtem Fall von Gehirn- oder Gehirnhautentzündung auch FSME stecken könnte. Und das sogar in Gebieten, in denen das Virus bisher nicht bekannt ist.

FSME als Reisekrankheit

FSME wird auch als Reiseimpfung immer relevanter. Bisher war sie das hauptsächlich bei Reisen in und nach Österreich, die Schweiz und Deutschland, sowie eingeschränkt bei Reisen nach Norditalien, Slowenien, Tschechien und in die Slowakei. Tatsächlich handelt es sich aber um eine Krankheit, mit der sich Reisemediziner und nationale Impfstellen generell immer mehr beschäftigen sollten. So ist auch jemand gefährdet, sich mit FSME zu infizieren, wenn er nach Skandinavien, ins Baltikum oder auf die dänische Insel Bornholm reist. In Russland gibt es ganz besonders viele Fälle, FSME wurde aber auch fern von Europa in China, Japan, der Mongolei oder Korea nachgewiesen. Bis zu fünf Prozent der in Deutschland registrierten FSME-Fälle sind Infektionen, die ursprünglich im Ausland erworben wurden.

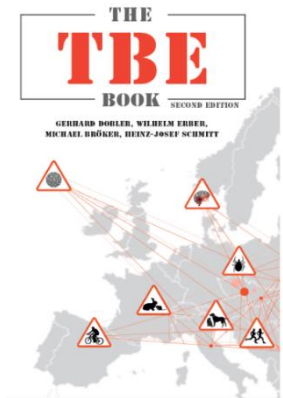
Von internationalen und lokalen Experten zusammengestellt

Das TBE-Book basiert auf den Ausführungen von weit mehr als 100 Experten weltweit. Die erste, vor 1,5 Jahren veröffentlichte Auflage, wird bereits heute in zahlreichen wissenschaftlichen Publikationen zitiert, ein Beweis für die hohe Relevanz des Buches. Die nun erscheinende zweite Auflage soll nun auch Mediziner erreichen, die auf dem Gebiet der FSME bisher keine ausgewiesenen Experten, aber immer mehr mit dem Thema konfrontiert sind. Dies sind beispielsweise Reisemediziner, Neurologen, Gerontologen oder Allgemeinmediziner.

Zusätzliche Serviceleistungen

Parallel zum Buch veröffentlichen die Herausgeber wöchentliche Kurzkomentare (sogenannte Snapshots) mit Hinweisen auf aktuelle Publikationen. Einmal im Monat fasst ein Newsletter die aktuellen Neuigkeiten zusammen. Außerdem wird das Buch laufend (online) upgedatet, zum Beispiel dann, wenn in einem bestimmten Land neue Epidemiologie-Daten zur Verfügung stehen. Das Buch kann nach einer Registrierung kostenfrei unter folgendem link heruntergeladen werden: <https://id-ea.org/tbe/>. Registrierte User erhalten monatlich automatisch einen Cover Letter, der auf die Snapshots und Newsletter der letzten Wochen aufmerksam macht. Das gedruckte Buch ist beim Verlag GLOBAL HEALTH PRESS sowie in Kürze auch beim Onlinebuchhändler Amazon erhältlich. Eine gekürzte, deutsche Fassung ist in Planung.

Das Buch



Dobler G, Erber W, Bröker M, Schmitt HJ, eds.
The TBE Book.
2nd ed. Singapore: Global
Health Press; 2019. doi: 10.33442/978-981-14-0914-1_1

Kontakt für Journalisten-Rückfragen



Dr. Micheal Bröker
Mitherausgeber
E: Michael.Broeker@yahoo.de
T: +49 6421 32804

© privat