

- Wie oft haben Sie im Jahr 2011 bei Ihren Patienten die Diagnose „Raupenhaar-Dermatitis“ gestellt?
- Wie oft traten bei Patienten mit Raupenhaar-Dermatitis folgende klinischen Symptome auf (mehrfache Nennungen möglich): Hautreaktionen/Juckreiz, Bindehautentzündung, Entzündungen der oberen Atemwege, Beeinträchtigungen der Lungenfunktion, allergischer Schock?
- Wie oft war eine stationäre Behandlung erforderlich?
- Wie viele Fälle von Raupenhaar-Dermatitis traten 2010 auf?

Innerhalb von drei Wochen sandten 395 Ärzte den ausgefüllten Fragebogen zurück (Rücklaufquote 51,2 %).

## Ergebnisse

Die antwortenden Ärzte waren im Jahr 2011 von insgesamt 2.033 Patienten aufgesucht worden, die über klinische Symptome in zeitlichem Zusammenhang mit einer Exposition gegenüber EPS-Raupen klagten (versus 213 Patienten im Jahr 2010).

Die große Mehrzahl dieser 2.033 Patienten klagte über juckende Hautausschläge (97,4 %). Bindehautentzündungen (15,2 %), Entzündungen der oberen Atemwege (12,5 %) und Verschlechterungen der Lungenfunktion (4,8%) traten dagegen deutlich weniger häufig auf.

Nur 0,7 % der 2.033 Patienten mussten aufgrund ihrer Beschwerden in einem Krankenhaus behandelt werden. Zu einem allergischen Schock – einer ernsten, potentiell lebensbedrohlichen Komplikation – kam es lediglich bei einer kleinen Minderheit der Patienten (0,2 %).

Einem Drittel der Patienten (31 %) wurde seitens der behandelnden Ärzte Arbeitsunfähigkeit bescheinigt.

## Fazit

Die Ergebnisse dieser Umfrage sprechen dafür, dass nach einer Exposition gegenüber EPS-Raupen die weitaus meisten symptomatischen Patienten über juckende Hautausschläge klagen, wohingegen ernste Komplikationen (Hospitalisation, allergischer Schock) nur selten auftreten. Relativ häufig kommt es zu Arbeitsunfähigkeit.

## Umweltmedizinische Bedeutung des Eichenprozessionsspinners: Retrospektive Analyse von EPS-Erkrankungsfällen in den Jahren 2004 und 2005 im Kreis Kleve

*Environmental health significance of the Oak Processionary Moth: Retrospective analysis of EPS diseases in the years of 2004 and 2005 in the district of Kleve*

**Dr. med. Martina Scherbaum**

Kreisverwaltung Kleve, Fachbereich 5, Nassauerallee 15-23, 47533 Kleve, Germany,

[martina.scherbaum@kreis-kleve.de](mailto:martina.scherbaum@kreis-kleve.de)

DOI 10.5073/jka.2013.440.008

Von den Niederlanden ausgehend kam es seit 2002 im Kreis Kleve zu einer zunehmenden Ausbreitung des Schmetterlings Eichenprozessionsspinners (EPS). Im Sommer 2004 wurde die Problematik erstmals von den örtlichen Ordnungsdämtern an das Kreisordnungsamt gemeldet. Im Spätsommer 2004 haben daraufhin innerhalb der Kreisverwaltung Kleve Gespräche zwischen dem Gesundheitsamt, dem Veterinäramt, der Kreisordnungsbehörde und dem Amt für Naturschutz und Landschaftspflege stattgefunden. Als erste Maßnahme fand am 14.10.2004 eine Informationsveranstaltung mit Beteiligung der Ordnungsdämter der Städte und Gemeinden im Kreis Kleve, der Landschaftsbehörden, der Landschaftskammer, der Forstbehörde, des Kreisgesundheitsamtes, des Kreisveterinäramtes und des Ministeriums für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen (MUNLV) mit Pressebeteiligung statt. Hierbei wurde festgestellt, dass weitere Maßnahmen erforderlich waren.

Um die gesundheitliche Relevanz der Raupenplage im Kreis Kleve näher zu analysieren und den Informationsstand der Ärzteschaft diesbezüglich zu aktualisieren, initiierte das Gesundheitsamt des Kreises Kle-

ve auf der Grundlage der §§ 2 und 10 des Gesetzes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen am 16.11.2004 eine erste retrospektive Befragung der niedergelassenen Ärzteschaft (Allgemeinmediziner und Fachärzte, n=314). Das Anschreiben enthielt neben einem Fragebogen auch entsprechende Informationen zu den möglichen Krankheitsverläufen, die durch den Eichenprozessionsspinner hervorgerufen werden können. Bei einer Gesamtrücklaufquote von 45 % war erkennbar, dass bei vielen niedergelassenen Ärzten (n=65) gesundheitliche Beeinträchtigungen durch den Spinner bekannt waren. Dabei spielte das Erkrankungsbild erwartungsgemäß bei Dermatologen eine große Rolle. Aber auch viele Pädiater, Augenärzte und Hausärzte waren mit Erkrankungsfällen vertraut. Insgesamt berichteten die niedergelassenen Ärzte über 740 Erkrankungsfälle beim Menschen. In 684 Fällen war die Haut betroffen, wobei davon 211 Fälle von Dermatologen betreut wurden. In immerhin 135 Fällen berichteten die Ärzte von Augenbeteiligung, wovon 12 Erkrankte von einem Augenarzt behandelt werden mussten. Bei 107 Erkrankungen bestand eine Beteiligung des Respirationstraktes. Eine spürbare Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens wurde bei 35 Erkrankungsfällen gesehen. Erwartungsgemäß meldeten die Ärzte aus dem Südkreis mehr Erkrankungen als der Nordkreis, was auch mit dem bekannten Befallsgrad der Eichen korrelierte. 83 % der Erkrankungsfälle mussten medikamentös behandelt werden. Am häufigsten wurden topische Steroide und/oder Antihistaminika rezeptiert. In 73 Fällen wurden Broncholytika verordnet.

Da der Spinner sich bevorzugt an sonnigen Waldrändern und solitär stehenden Eichen befindet, bestand das höchste Risiko der Erkrankung bei Anwohnern, Wanderern, Sportlern, Reitern, Fahrradfahrern, Forstarbeitern und Arbeitskräften von Landschaftspflegebetrieben und Straßenmeistereien.

Nachdem das Ausmaß der umweltmedizinischen Gefährdung der Bevölkerung bekannt war, erfolgten intensive Überlegungen bezüglich notwendiger und effektiver Gegenmaßnahmen. Nach dem Erlass des Ministeriums für Umwelt und Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz des Landes Nordrhein-Westfalen vom 04.01.2005 liegt die Zuständigkeit zur Bekämpfung des Eichenprozessionsspinners bei den örtlichen Ordnungsbehörden.

Folgendes Maßnahmenbündel wurde seit dem Frühjahr 2005 geschnürt:

1. Information der Bevölkerung durch Presse und Flyer
2. Information der Ärzteschaft durch Anschreiben
3. Kartierung der befallenden Flächen (Befallskataster)
4. Aufstellen von Warn- und Hinweisschildern
5. Sperren/Absperren befallener Bereiche
6. Absaugen/Abflämmen der Nester
7. Einsatz von Schädlingsbekämpfungsmitteln an ausgewählten Stellen

Zur Evaluierung der durchgeführten Abwehrmaßnahmen führte das Gesundheitsamt des Kreises Kleve im November 2005 eine erneute Befragung der Ärzteschaft durch. Hier lag der Rücklauf nur bei 19 % der angeschriebenen Ärzte. Diese Ärzte zeigten immerhin noch 237 Behandlungsfälle an. Auffällig war, dass insbesondere dort, wo intensive Abwehrmaßnahmen durchgeführt wurden, wesentlich weniger Erkrankungsfälle aufgetreten waren und dort, wo kaum Maßnahmen ergriffen wurden, sogar mehr Behandlungsfälle angezeigt wurden.

Seit 2005 erfolgt die Bekämpfung des EPS auf öffentlichen Flächen durch Absaugen und Abflämmen der Nester und/oder durch den Einsatz von Schädlingsbekämpfungsmitteln an neuralgischen Punkten wie z. B. Schulen, Kindergärten, Spielplätzen, Freibädern, Zeltplätzen, Radwegen. Da die Eichenprozessionsspinner kreisweit vorkommen, aber nicht flächendeckend bekämpft werden können, muss jedes Jahr wieder aufs Neue vorsorglich behandelt werden. Einzelne, als Referenzbäume ausgesparte Bäume zeigten dementsprechend auch erneuten Raupenbefall.

Anhand der Rückmeldung ausgewählter niedergelassener Ärzte kann seitens des Gesundheitsamtes festgestellt werden, dass durch die Kombination von Sensibilisierung der Bevölkerung mit gezielter Öffentlichkeitsarbeit und die Bekämpfung von störenden Vorkommen durch die Ordnungsbehörden, die EPS-Problematik im Kreis Kleve bis zum heutigen Tag in Schranken gehalten werden kann.