



FSME kann jeden treffen! Sind Sie geschützt?



DIE „ZECKENKRANKHEIT“ FSME

Die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) ist eine Virus-erkrankung, die zur Entzündung des Gehirns, der Hirnhäute und des Zentralnervensystems führt. Die Symptome der FSME können einer Grippe ähnlich sein wie z. B. Kopf- und Gliederschmerzen, Fieber und Nackensteifigkeit. Die Erkrankung kann zu bleibenden Dauerschäden wie Lähmungen oder lang andauernder Rekonvaleszenz führen, aber auch tödlich enden. Auch bei einem leichteren Krankheitsverlauf kann es zu einer Persönlichkeitsveränderung und/oder Konzentrationsschwächen kommen. In den meisten Fällen wird der Stich der Zecke durch die betäu-bende Eigenschaft ihres Speichels gar nicht wahrgenommen. Hat sich die infektiöse Zecke einmal festgesaugt, wird das Virus sofort übertragen.



Nur die vorbeugende Impfung schützt!

Gegen die ausgebrochene Erkrankung gibt es keine spezifische Heilbehandlung. Es gibt auch keine Impfung danach! Nur die Symptome der Erkrankung können so gut wie möglich gemildert werden. Der einzige wirksame Schutz gegen die Erkrankung ist die vorsorgende FSME-Impfung.

WO ZECKEN SICH VERSTECKEN

Zecken fallen nicht von den Bäumen. Viele Menschen glauben noch immer, Zecken leben tief im Wald und fallen von den Bäumen. Hauptsächlich leben sie aber im Gras, auf Sträuchern, auf Waldlichtungen und sogar in der kultivierten Naturlandschaft (Parks und Gärten) unserer Städte. Menschen, aber auch Haustiere (Hunde, Katzen) streifen Zecken von Gräsern und Sträuchern ab und können sie in die Wohnung oder ins Haus bringen.



Jeder Einzelne, der sich in Österreich nicht gegen FSME schützt, geht ein Gesundheitsrisiko ein. In der Natur können Zecken weder gemieden noch ausgerottet werden.

WER IST BESONDERS GEFÄHRDET?

Freizeitaktivitäten in der Natur sind die häufigste Ursache für eine FSME-Erkrankung. Jede Altersgruppe ist betroffen. Viele Menschen verbringen ihre Freizeit zunehmend aktiv im Grünen mit Ausflügen, Wanderungen oder Sport. Schon bei einem Spaziergang am Spielplatz, beim Joggen, Fahrrad fahren oder Fußball spielen kann eine Zecke vom Grashalm abgestreift werden.

Die Zeckengefahr betrifft Kinder genauso wie Erwachsene!

Das FSME-Virus ist in einem Streifen quer über den gesamten europäisch-asiatischen Kontinent verbreitet. Das Risiko an einer FSME zu erkranken, ist in allen Bundesländern Österreichs besonders hoch. Jährlich werden neue Infektionsorte registriert, da sich das FSME-Virus ständig weiter verbreitet. Sogar in den Bergen auf ca. 1500 m Seehöhe kam es bereits zu FSME-Infektionen. Es sollte sich daher die gesamte Bevölkerung schützen.



WO BIN ICH GEFÄHRDET?



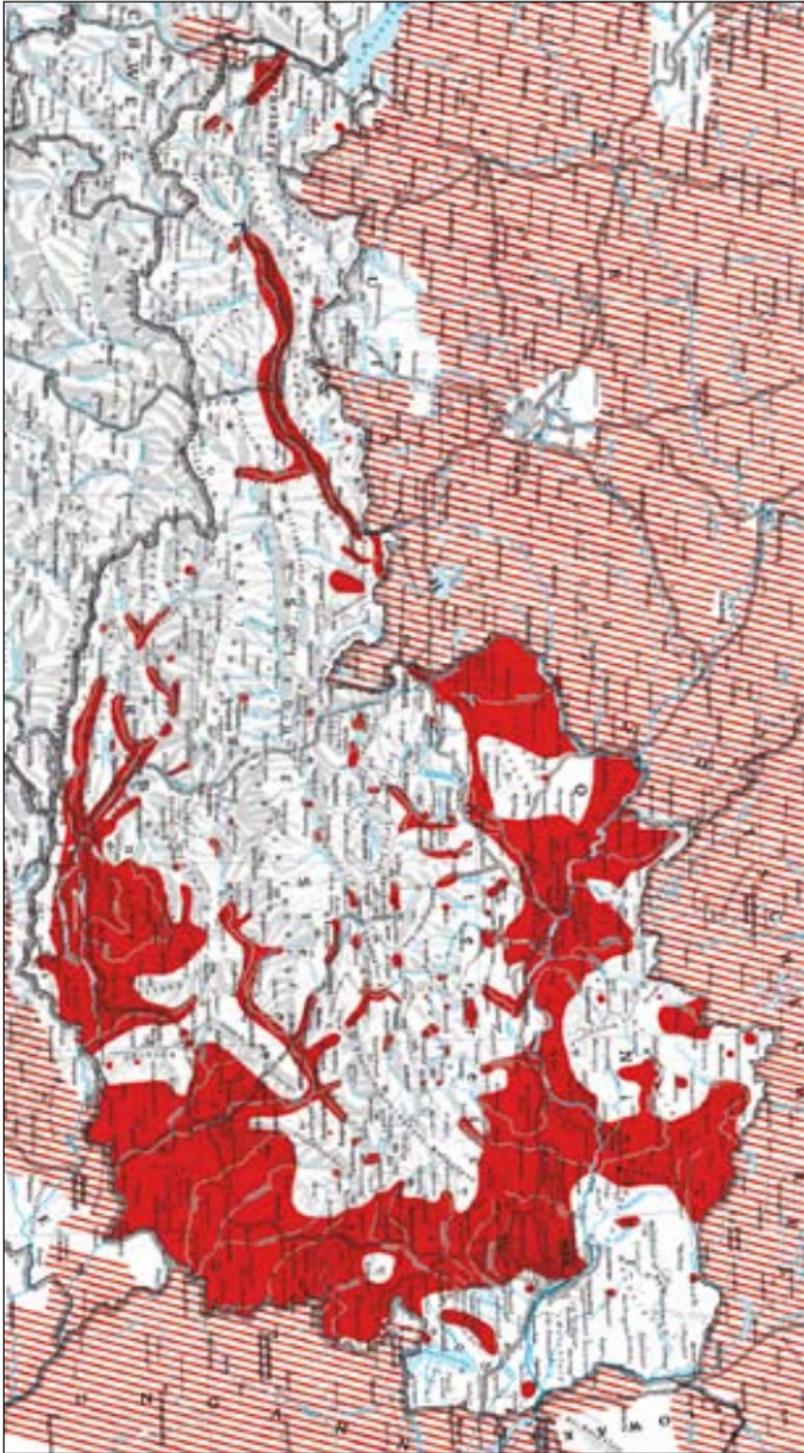
HÄUFIGER ZECKENBEFALL SCHÜTZT NICHT VOR FSME

Häufig von Zecken befallen worden zu sein heißt nicht, gegen die Erkrankung immun zu sein. Ein Zeckenstich ist wie russisches Roulette. Nicht jede Zecke ist mit dem FSME-Virus infiziert. Sie können aber niemals erkennen, ob eine Zecke infiziert ist oder nicht.



FSME-VERBREITUNGSKARTE ÖSTERREICH

Österreich ist ein Kernland der FSME-Virusverbreitung in Europa!



Bei den roten Flächen handelt es sich um Gebiete, in denen FSME-Fälle (= Erkrankungen) gemeldet wurden. Nach Angaben des Departments für Virologie der Universität Wien, des Hygiene-Instituts der Universität Graz und des Hygiene-Instituts der Universität Innsbruck. (Stand: Jänner 2014)

Rot schraffierte Markierung: Nach Angaben aus den einzelnen Ländern der WHO.

GEFAHR DROHT, WENN DIE IMPFUNG VERGESSEN WIRD!

Nur die rechtzeitige Impfung schützt. FSME Erkrankungsfälle wären damit zu verhindern gewesen! Vergangenes Jahr wurden knapp 100 FSME-Erkrankungen registriert. Leider waren auch Kleinkinder (bis 6 Jahre) sowie Kinder im Alter von 7 bis 14 Jahren betroffen. Traurige Tatsachen, die mit einer zeitgerechten Impfung zu verhindern gewesen wären. Schuld sind nicht nur Impfmüdigkeit oder Vergesslichkeit, sondern das mangelnde Risikobewusstsein der österreichischen Bevölkerung, von einer infektiösen Zecke gestochen werden zu können. Dank der Impfung gibt es in den letzten Jahren glücklicher Weise deutlich weniger Erkrankungen als früher. Den Menschen sind daher die Folgen dieser Erkrankung nicht mehr so bewusst. Eine FSME-Erkrankung verläuft oft schwer und hinterlässt häufig bleibende gesundheitliche Schäden. Wer ungeimpft ist oder die empfohlene Auffrischungsimpfung verabsäumt, ist der Gefahr einer FSME-Infektion ausgesetzt. Nur die rechtzeitige Impfung kann schützen!

START DER IMPFUNG: GRUNDIMMUNISIERUNG

Generell wird die FSME-Impfung laut Österreichischem Impfplan des Bundesministeriums für Gesundheit ab dem vollendeten 1. Lebensjahr empfohlen.

GRUNDIMMUNISIERUNG

- | | |
|-----------------------|---|
| 1. Teilimpfung | ▶ <i>Am besten noch in der kalten Jahreszeit, damit man bereits geschützt ist, wenn die Zeckenaktivität beginnt.</i> |
| 2. Teilimpfung | ▶ <i>1 bis 3 Monate nach der 1. Teilimpfung, bevorzugt auch in der kalten Jahreszeit</i> |
| 3. Teilimpfung | ▶ <i>5 bis 12 Monate nach der 2. Teilimpfung</i> |

21 Tage nach der 2. Teilimpfung besteht ein Schutz für die laufende Saison (6 Monate). Für die FSME-Impfung besteht keine Altersbegrenzung nach oben. Bitte beachten Sie die Impfdosis und die empfohlenen Auffrischungsintervalle, die vom Alter der zu impfenden Person abhängt (siehe Seite 6). Die Impfung kann grundsätzlich während des ganzen Jahres durchgeführt werden.



RASCHER IMPFSCHUTZ

Wenn die Zecken aktiv werden und Sie noch nicht geimpft sind, wird der Aufbau eines raschen Impfschutzes empfohlen. Für den österreichischen Impfstoff gilt:

RASCHER IMPFSCHUTZ

- 1. Teilimpfung** ▶ *Am besten noch in der kalten Jahreszeit, damit man bereits geschützt ist, wenn die Zeckenaktivität beginnt.*
-
- 2. Teilimpfung** ▶ *2 Wochen nach der 1. Teilimpfung*
-

Danach, d. h. 14 Tage nach der 2. Teilimpfung besteht bereits ein ausreichender Impfschutz für zumindest 5 Monate. Zum Abschluss der Grundimmunisierung erfolgt die 3. Teilimpfung 5 bis 12 Monate nach der 2. Teilimpfung.

DIE AUFRISCHUNGSIMPFUNGEN

Die FSME-Erkrankung kann nur durch die rechtzeitige Auffrischungsimpfung verhindert werden. Die erste Auffrischung sollte 3 Jahre nach der Grundimmunisierung (3. Teilimpfung) verabreicht werden. Alle weiteren Auffrischungen erfolgen bei Personen bis zum vollendeten 60. Lebensjahr im 5-Jahres-Abstand. Ab dem 60. Geburtstag sollte aber unbedingt wieder ein 3-jähriges Impfintervall beachtet werden.

AUFRISCHUNGSIMPFUNGEN

- 1. Auffrischungsimpfung** ▶ *3 Jahre nach Abschluss der Grundimmunisierung, d.h. nach der 3. Teilimpfung*
-
- Weitere Auffrischungsimpfungen bis zum 60. Lebensjahr** ▶ *Alle 5 Jahre Impfschutz erneuern*
-
- Weitere Auffrischungsimpfungen ab dem 60. Lebensjahr** ▶ *Alle 3 Jahre Impfschutz erneuern*
-

Wer vor einer Auffrischungsimpfung wissen will, ob noch ein Impfschutz besteht, kann diesen mit dem kostenpflichtigen „Titer-Test“ bestimmen lassen. Dabei wird die Antikörpermenge im Blut festgestellt. Dieser Test muss jedoch jährlich durchgeführt werden, um eine sichere Aussage treffen zu können.



Generell ist damit zu rechnen, dass mit zunehmendem Alter (individuell ab etwa 50–60 Jahren) bei Immunisierungen der Impferfolg und damit das Ausmaß und die Dauer des Impfschutzes abnehmen. Dies gilt vor allem bei Neuimmunisierungen. Auffrischungsimpfungen können nach einem kürzeren Intervall notwendig sein.

ZECKENSTICH UND NICHT ODER NUR UNVOLLSTÄNDIG GEIMPFT?

Werden die empfohlenen Impfindervalle nicht eingehalten, besteht kein verlässlicher Impfschutz! Nicht jeder Zeckenstich bedeutet gleich eine FSME-Erkrankung. Sollten Sie jedoch noch nie eine FSME-Impfung erhalten haben oder Ihre letzte Auffrischungsimpfung versäumt haben, muss der Arzt über das weitere Vorgehen entscheiden.

WER SOLL 2014 ZUR IMPFUNG GEHEN?

FSME-IMPfung 2014

<i>Ungeimpfte Personen</i>	▶	<i>1. und 2. Teilimpfung</i>
<i>1. und 2. Teilimpfung 2013</i>	▶	<i>3. Teilimpfung</i>
<i>3. Teilimpfung 2011</i>	▶	<i>1. Auffrischungsimpfung</i>
<i>Letzte Auffrischung 2009</i>	▶	<i>Auffrischungsimpfung</i>
<i>Älter als 60 Jahre: Letzte Auffrischungsimpfung 2011</i>	▶	<i>Auffrischungsimpfung</i>

IMPfung ZUM RICHTIGEN ZEITPUNKT

- ▲ Überprüfen Sie bitte Ihren Impfpass.
- ▲ Die Impfung sollte im Impfpass eingetragen werden, damit Sie jederzeit das richtige Impfindervalle selbst kontrollieren können.
- ▲ Auf www.zecken.at gibt es seit Februar 2010 einen interaktiven Impfkalendar mit persönlicher Erinnerungsfunktion.
- ▲ App "**Impfmanager**": hier können sie den Impfpass ihrer ganzen Familie speichern und sich an fällige Impfungen erinnern lassen.

ZECKENSCHUTZ-IMPFAKTION 2014

Der vergünstigte Zeckenschutz-Impfstoff ist vom 1. Jänner bis 31. Juli 2014 in den Apotheken bzw. bei Hausapotheken führenden Ärzten auf Rezept erhältlich:

- ▲ der Impfstoff für Kinder und Jugendliche zum Preis von Euro 28,90 inkl. MWSt.
- ▲ der Impfstoff für Erwachsene zum Preis von Euro 33,50 inkl. MWSt.

Die Krankenkassen leisten das ganze Jahr über einen Zuschuss, der in den meisten Fällen direkt beim Kauf des Impfstoffes vom Apotheker bzw. vom Hausapotheken führenden Arzt in Abzug gebracht wird. Die Impfung führt der Arzt durch.



Ihr Arzt oder Apotheker berät Sie gerne!

Fragen, die Ihren bzw. den Impfschutz Ihrer Familie betreffen, sollten Sie ausschließlich an einen erfahrenen Fachmann richten.

DER FSME-IMPSTOFF AUS ÖSTERREICH – MIT ÜBER 38 JAHREN ERFAHRUNG

Der Impfstoff gegen die „Zeckenkrankheit“ wurde ursprünglich in Österreich entwickelt. Die Produktion für den weltweiten Bedarf erfolgt in modernsten Anlagen in Österreich. Der Impfstoff ist seit 38 Jahren erfolgreich bei der Impfung von Kindern und Erwachsenen im Einsatz. Er wird durch kontinuierliche Forschungs- und Entwicklungsarbeit laufend optimiert. Mit einer millionenfachen Anwendung seit 38 Jahren kann auf langjährige Erfahrung und wissenschaftliche Beobachtung zurück gegriffen werden. Nur der österreichische Impfstoff ist für folgende Altersbegrenzungen zugelassen:

- ▲ für Kinder und Jugendliche vom vollendeten 1. bis zum vollendeten 16. Lebensjahr:
FSME-Junior-Impfstoff mit 0,25 ml Dosierung
- ▲ für Personen ab dem 16. Geburtstag:
FSME-Impfstoff mit 0,5 ml Dosierung

Die Schutzrate nach der Grundimmunisierung (3 Teilimpfungen) beträgt fast 100 %.

WANN DARF GEIMPFT WERDEN UND WANN NICHT?

Wie bei anderen Impfungen können bei der FSME-Impfung unter anderem auch vorübergehende lokale Reaktionen (Rötung und Schwellung im Bereich der Einstichstelle) sowie Allgemeinerscheinungen (wie etwa Abgeschlagenheit und Fieber) auftreten. Bezüglich Wirkung und möglicher unerwünschter Nebenwirkungen fragen Sie bitte Ihren Arzt oder Apotheker.

Nicht geimpft werden soll bei akuten, fieberhaften Erkrankungen (die Impfung soll zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen).

Im Falle einer schweren Überempfindlichkeit (z. B. gegen Hühnereiweiß) wenden Sie sich bitte an Ihren Hausarzt. Der Impfstoff soll kühl aufbewahrt werden (Kühlschranklagerung bei $+2^{\circ}\text{C}$ bis $+8^{\circ}\text{C}$). Sowohl Einfrieren als auch Lagerung bei höherer Temperatur muss vermieden werden, da Wirksamkeit und Verträglichkeit dadurch stark beeinträchtigt werden können.



Kein Schutz gegen Borreliose

Eine FSME-Impfung schützt nicht vor der bakteriellen Erkrankung Borreliose. Anders als bei der FSME kann gegen die durch Zecken übertragene Borreliose nicht geimpft werden, sie ist jedoch mittels Antibiotika behandelbar. Je frühzeitiger die Erkrankung erkannt wird, umso besser ist die Heilungschance.

DAS KRANKHEITSBILD DER BORRELIOSE

Der Stich einer borrelienseverseuchten Zecke kann zunächst (nach ca. einer Woche) eine lokale Infektion der Haut bewirken. Diese erkennt man an einer schmerzlosen Rötung, die sich langsam in der Haut ausbreitet und gleichzeitig in der Mitte verblasst. Der rote Fleck (auch Wanderröte genannt) tritt nicht nach jedem Stich auf und kann auch ohne Behandlung verschwinden. Die Infektion selbst schreitet jedoch voran. Weitere Merkmale sind: Anschwellen der Lymphknoten (in der Nähe des Stiches), grippeartige Symptome, Schwellung der großen Gelenke. Folgende Organsysteme können betroffen sein: Haut, Nervensystem (Neuroborreliose), Gelenke, Muskeln, eventuell auch Augen und Herz.

Sollten Sie verdächtige Symptome an sich bemerken, die auf eine Borreliose hinweisen könnten, suchen Sie unverzüglich einen Arzt auf!



WWW.ZECKENSCHULE.AT

Spielerisches Verstehen unter www.zeckenschule.at



Die "Zeckenschule" stellt auf ihren Seiten viele Informationen zum Thema Zecken zur Verfügung: Zur Biologie und Entwicklung der Zecken, zu Krankheiten, die sie übertragen können und natürlich zum Schutz vor diesen Krankheiten.

WWW.ZECKEN.AT

Weitere Informationen finden Sie auf der Website www.zecken.at mit interaktivem, persönlichem Impfkalender und Erinnerungsfunktion.



FAMILIENGESUNDHEITS APP

QR Android

QR ios



IMPFMANAGER APP

QR Android

QR ios



ÖSTERR. APOTHEKERKAMMER APP

QR Android

QR iTunes



Impressum: Für den Inhalt verantwortlich: Baxter Healthcare GmbH, Stella-Klein-Löw Weg 15, 1020 Wien, e-mail: kontakt@arge-gesund.at, Internet: www.zecken.at <<http://www.zecken.at>>; Konzeption und Gestaltung: Serro GmbH, Fotos: Baxter Healthcare GmbH, Stand Dezember 2013

Mit freundlicher Unterstützung von **Baxter**

„TICK BORNE ENCEPHALITIS“ TBE



Tick borne encephalitis (TBE) is a viral infection that can infect the brain, the meninges or membrane surrounding the brain as well as the central nervous system. The symptoms of TBE resemble the flu including headache, joint and muscle aches, fever and a stiff neck. The infection can lead to a long convalescent period or permanent neurological damage; in the worst cases the virus can be fatal. Once bitten by an infected tick the virus is transmitted immediately.

PRIMARY VACCINATION SCHEDULE

In general, the TBE vaccine is recommended by the Supreme Health Council for people over the age of 1 year.

-
- | | | |
|----------------|---|---|
| 1. Dose | ▶ | <i>Recommended during the winter months to ensure protection at the start of the tick season</i> |
| 2. Dose | ▶ | <i>1 to 3 months following the first dose, preferably also during the winter months</i> |
| 3. Dose | ▶ | <i>5 to 12 months following the 2. Dose</i> |
-

The first booster dose should be given 3 years following the primary vaccination course (3. dose). Further boosters should follow at intervals of 5 years up to the age of 60 years. Adults over the age of 60 years should once again receive booster doses every 3 years.

Vaccination following a tick bite is not possible. People who were not vaccinated or did not follow the recommended booster intervals are at risk of acquiring the TBE infection.

The TBE vaccine does not provide protection against the bacterial infection Borreliose (Lyme disease). Unlike the TBE infection, a vaccination against the Borreliose bacteria does not exist, however the infection can be treated with antibiotics.

KZM - CHOROBA ODKLESZCZOWA



Kleszczowe Zapalenie Mózgu (KZM), znane również pod nazwami wczesnoletnie KZM lub wiosenno-letnie KZM, jest chorobą wirusową prowadzącą do zapalenia mózgu, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych oraz zapalenia ośrodkowego układu nerwowego. Zараżenie wirusem KZM charakteryzuje się objawami grypopodobnymi, takimi jak np. bóle głowy, bóle stawów, gorączka i sztywność karku. Choroba może doprowadzić do trwałych szkód w organizmie w postaci niedowładów wymagających stałej rehabilitacji a czasami nawet zakończyć się zgonem. Zараżony kleszcz przenosi wirusa do organizmu natychmiast po wszczepieniu się do skóry.

POCZĄTEK SZCZEPIEŃ: SZCZEPIENIE PODSTAWOWE

Ogólnie Głównego Inspektoratu Sanitarnego zaleca w swoim programie szczepień wykonanie szczepienia przeciw KZM po ukończeniu 1 roku życia.

-
- 1. dawka** ► *najlepiej jeszcze w zimnym okresie roku, aby zapewnić uodpornienie organizmu już od samego początku choroby odkleszczowej*

 - 2. dawka** ► *od 1 do 3 miesięcy po pierwszej dawce, korzystniej również w zimnym okresie roku*

 - 3. dawka** ► *od 5 do 12 miesięcy po drugiej dawce*
-

Pierwsza dawka przypominająca powinna mieć miejsce 3 lata po szczepieniu podstawowym (po 3 dawce). Pozostałe dawki przypominające powinny mieć miejsce u osób przed ukończonym 60 rokiem życia w odstępie 5 lat. Po ukończeniu 60 roku życia należy bezwzględnie przestrzegać odstępu 3 lat między szczepieniami.

Szczepienie po ukąszeniu kleszcza nie jest możliwe. Osoby, które nie poddały się szczepieniu lub zaniedbały przyjęcia dawki przypominającej narażone są na zakażenie wirusem KZM.

Szczepienie przeciw KZM nie chroni przed zachorowaniem na wywołaną przez bakterie boreliozę. W przeciwieństwie do wirusowego KZM, szczepienie przeciw przenoszonej przez kleszcze boreliozie nie jest możliwe. Leczenie tej choroby jest jednak możliwe przy użyciu antybiotyków.

KRPELJNI MENINGOENCEFALITIS (KME)



Rano ljetni krpeljni meningoencefalitis (KME) je virusna bolest koja dovodi do upale mozga, moždane ovojnice i centralnog nervnog sistema. Simptomi meningoencefalitisa mogu biti slični kao kod gripe, kao na primjer glavobolja, bolovi u zglobovima, povišena tjelesna temperatura i kočenje leđa. Bolest može prouzrokovati trajne posljedice kao što je nepokretnost ili trajna rekonvalescencija, a može biti čak i smrtonosna. Čim se jedan inficirani krpelj priljepi za kožu, dolazi istovremeno do prenošenja virusa.

POČETAK CIJEPLJENJA: OSNOVNA IMUNIZACIJA

Načelno se cijepljenje protiv krpeljnog meningoencefalitisa (KME) od strane Visokog sanitarnog vijeća preporučuje od navršene prve godine života.

-
- 1. Djelomično cijepljenje** ► ***Najbolje ga je provesti još u hladnije doba godine da bi zaštita već počela djelovati u vrijeme kada se pojavi krpeljni meningoencefalitis.***
 - 2. Djelomično cijepljenje** ► ***1 do 3 mjeseca nakon 1. djelomičnog cijepljenja, ako je moguće još u hladno doba godine.***
 - 3. Djelomično cijepljenje** ► ***5 do 12 mjeseci nakon 2. djelomičnog cijepljenja***
-

Prva obnova cijepljenja bi se trebala obaviti 3 godine nakon obavljene osnovne imunizacije (3. djelomično cijepljenje). Sve daljnje obnove slijede do napunjene 60. godine života u razmaku od 5 godina. Nakon navršene 60. godine bi se trebalo vršiti cijepljenje u 3-godišnjem intervalu.

Cijepljenje nije moguće nakon ujeda krpelja. Osobe koje nisu cijepljenje, ili ako propuste preporučeno obnavljanje cijepljenja, izložene su opasnosti zaraze od krpeljnog meningoencefalitisa.

Cijepljenje protiv krpeljnog meningoencefalitisa (KME) ne pruža zaštitu od bakteriološkog oboljenja borelioze (lajmske bolesti). Za razliku od KME, protiv borelioze koju prenose krpelji se ne može cijepiti. Bolest se međutim može liječiti antibioticima.



FSME bahar aylarında kenelerin neden olduğu beyin zarı ve merkezi sinir sisteminin iltihaplanmasına yol açan viral bir hastalıktır. FSME hastalığının belirtileri gripi andırır. Baş ve eklem ağrısı, ateş, ense sertliği FSME'nin başlıca belirtileri arasındadır. Hastalık uzun süreli ya da felç gibi kalıcı zararlara yol açabilir ve nadir de olsa ölüme sonuçlanabilir. Enfekte olan kene ısırır ısırılmaz virüsü bulaştırır. Kenenin ısırmasından sonra aşı olarak olası bir FSME hastalığından korunmak mümkün değildir.

ILK 3 AŞI: TEMEL BAĞIŞIKLILIK KAZANMA

FSME aşısının uygulanması Yüksek Sağlık Konseyi tarafından genellikle bir yaşından itibaren tavsiye edilir.

- 1. Aşı** ► *ideal olarak havanın soğuk olduğu kış aylarında uygulanmalıdır. (Havavar ısınıp kene aktiviteleri başladığında vücudun hazır olması için.)*
- 2. Aşı** ► *ilk aşıdan 1-3 ay sonra - yine tercihen havanın soğuk olduğu zamanlarda yapılmalıdır.*
- 3. Aşı** ► *ikinci aşıdan 5-12 ay sonra uygulanmalıdır.*

Temel aşılamanızı (ilk 3 aşı) tamamladıktan 3 sene sonra FSME virüsüne karşı bağışıklılığınızı koruyabilmeniz için aşınızı bir aşıyla tezelemelisiniz. Daha sonraki aşı yenilemeleriniz 60 yaşınıza kadar her 5 senede bir; 60 yaşından sonra de her 3 senede bir uygulanmalıdır.

FSME hastalığına karşı aşılanmamış olanlar ya da tezeleme asılarını tavsiye edilen aralıklarla yaptırmayanlar, FSME hastalığına yakalanma riskini taşırlar.

FSME aşısı yine keneler yoluyla bulaşan Borrelia hastalığına karşı komuraz. FSME'den farklı olarak Borrelia'ya karşı koruyan bir aşı henüz piyasada bulunmamaktadır. Borrelia bakteriyel bir hastalıktır ve tedavisinde antibiyotik uygulanır.