



**REGIONE EMILIA ROMAGNA
CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LO STUDIO E LA
SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA DELLA
BORRELIOSI DI LYME**

AZIENDA USL DI RAVENNA
GISML

Gruppo Italiano per lo Studio della Malattia di Lyme

La Malattia di Lyme è una patologia emergente, oggi la più diffusa malattia infettiva trasmessa da vettori in USA ed Europa, strettamente legata all'aumento della popolazione che frequenta zone silvestri ed alla modificazione dell'equilibrio ambientale: trasformazione di zone coltivate in superfici incolte e boschive da cui aumento numerico degli animali selvatici e conseguente proliferazione di zecche *Ixodes ricinus*. Queste sono presenti in molti ambienti del nostro territorio, sono di dimensioni variabili da 2 ad 8 mm., resistenti alle condizioni ambientali sfavorevoli e caratteristicamente distribuite a "pelle di leopardo" cioè con zone infestate separate da zone indenni. Prediligono gli ambienti umidi ed ombreggiati con vegetazione bassa ed un letto di foglie secche, meglio se boschivi e ricchi di cespugli ed erba incolta, come pure le zone di confine tra prato e bosco soprattutto se con presenza d'acqua e sono più abbondanti ad altitudini inferiori ai 1.000 metri. Sono più attive dalla primavera all'autunno avanzato, ma talvolta si possono trovare anche in inverno alle altitudini più basse. Sono dei parassiti temporanei di numerosi animali selvatici e domestici ed occasionalmente anche dell'uomo. Sui loro ospiti compiono un pasto di sangue, che dura più giorni, per completare il proprio ciclo di sviluppo. Le femmine adulte, completato il pasto, si lasciano cadere a terra dove depongono numerose uova. La puntura passa generalmente inosservata grazie ad una sostanza anestetica presente nella loro saliva. La malattia colpisce vari organi e si sviluppa in più fasi. In quelle precoci può essere curata con una particolare terapia antibiotica. Se non trattata in modo adeguato può progredire alla fase tardiva che richiede terapie più intensive e non sempre risolutive: vari gradi di danni permanenti possono svilupparsi in chi giunge a questa fase.

CONSIGLI UTILI PER LA PREVENZIONE

La malattia si contrae in seguito alla puntura di una zecca infetta del tipo *Ixodes ricinus* nota in Europa centrale come zecca dei boschi. E' molto piccola: negli stadi di larva e ninfa non è più grande di una testa di spillo e l'adulto è di poco più grande. Nelle nostre zone la percentuale di zecche infette è ancora bassa perciò la prima cosa da ricordare è che:

UNA PUNTURA DI ZECCA NON SIGNIFICA AVER CONTRATTO LA MALATTIA

- Non essendo realizzabile per ragioni pratiche una disinfestazione su vasta scala, la prevenzione principale è quella di evitare la puntura. Si devono indossare vestiti chiari in modo che le zecche, essendo scure, possano essere identificate più facilmente e quindi rimosse prima che si attacchino alla cute. Indossare maglie a maniche lunghe ed infilare i pantaloni dentro a stivaletti alti dotati di stringhe rende loro difficile il compito di raggiungere la cute. Si deve anche camminare sempre al centro dei sentieri, evitando di strisciare contro la vegetazione ai lati e di sedersi direttamente sull'erba.
- Risultano moderatamente efficaci i repellenti a base di DEET applicati sui vestiti e sulla cute esposta, senza eccedere però nella quantità e frequenza d'uso per evitarne gli effetti collaterali: ricordate che potrebbero essere tossici nei bambini piccoli.
- I cacciatori devono prestare attenzione nel maneggiare e trasportare la selvaggina perché questa è spesso infestata da zecche anche in modo massivo.

- Le probabilità d'infezione sono basse se la zecca resta attaccata alla cute per meno di 36-48 ore, diventa perciò importante effettuare controlli quotidiani del corpo. Al ritorno da un'escursione i vestiti vanno lavati in lavatrice alla temperatura più alta possibile poi, prima di fare il bagno, si deve ispezionare tutto il corpo con l'aiuto di un'altra persona per le zone difficilmente visibili. Particolare attenzione deve essere rivolta al cuoio capelluto soprattutto nei bambini che sono spesso colpiti in questa parte del corpo.
- Se si trova una zecca infissa, questa va rimossa nel modo corretto che consiste nell'afferrarla con una pinza a punte sottili il più aderente possibile alla cute, prestando attenzione a non afferrarla per il corpo al fine di evitare l' "effetto siringa", e quindi toglierla tirando verso l'alto senza fare torsioni o rotazioni. Nel dubbio di rottura si può estrarre il microscopico rostro, che spesso rimane nella cute, usando un ago da siringa sterile. Effettuate poi la disinfezione, senza usare disinfettanti coloranti. Non gettate la zecca tolta ma bruciatela: è il sistema migliore e più sicuro.
- Una volta rimossa è fondamentale controllare **tutti i giorni per 30-40 giorni** l'area cutanea colpita per cogliere l'eventuale comparsa del tipico segno cutaneo della fase precoce localizzata della malattia e cioè l'Eritema Migrante: chiazza rossastra tondeggianti che tende a schiarire al centro formando un'immagine ad anello che si espande sempre più fino a sparire e con cui possono coesistere sintomi non specifici come febbre, stanchezza, cefalea ed ingrossamento linfonodale. Prestare attenzione anche all'eventuale comparsa di un'improvvisa artrite acuta, in persone che non ne hanno mai sofferto in passato, oppure di una cefalea non abituale o di una sintomatologia neurologica non spiegabile in altro modo. In caso di sospetto rivolgetevi con fiducia al vostro Medico che saprà darvi tutte le indicazioni del caso: con l'esclusione della tipica lesione cutanea, tutti gli altri disturbi non sono infatti sintomi di Malattia di Lyme se non in alcuni casi.
- Durante i giorni di osservazione non vanno presi antibiotici per non mascherare i segni dell'eventuale infezione in incubazione. Se per altre ragioni, che intervengono entro questi 30-40 giorni, si deve far ricorso agli antibiotici allora vanno usati quei farmaci efficaci anche contro la Borreliosi di Lyme e per un periodo non inferiore ai 21 giorni.
- Sono da evitarsi metodi impropri di estrazione quali l'applicazione di caldo (brace di sigaretta, fiammiferi appena spenti, aghi arroventati etc.) o di sostanze quali petrolio, benzina, trielina, ammoniaca, acetone etc. purtroppo più volte segnalati. Tali metodi inducono nella zecca un riflesso di rigurgito con aumento esponenziale del rischio di infezione poiché il germe si localizza nel suo intestino e nelle ghiandole salivari. Evitate di toglierla con le mani o schiacciarla con le dita: potreste infettarvi attraverso piccole lesioni della pelle o per schizzi di sangue negli occhi, nella bocca o nel naso.
- Anche i cani ed i gatti possono veicolare le zecche: è buona norma perciò controllarli spesso e ricorrere al consiglio del Veterinario per i prodotti repellenti più efficaci.
- Nelle zone residenziali si può ridurre il numero di zecche rimuovendo tutto attorno alle case i letti di foglie secche, i cespugli e le cataste di legna come pure tenendo ben potati e curati gli alberi, le siepi ed i prati per consentire una maggior penetrazione dei raggi solari. L'erba di prati e giardini va tenuta sempre ben tagliata. Un altro od ulteriore metodo è l'applicazione di pesticidi ma con tutte le evidenti precauzioni del caso.
- L'infezione non da luogo allo sviluppo di immunità: una persona precedentemente trattata e guarita, si può riammalare se punta nuovamente da una zecca infetta.

Per ulteriori informazioni ci si può rivolgere:

- al proprio Medico di famiglia
- al Servizio Igiene e Sanità Pubblica tel. 0546 602519 – 06 – 20
- al Servizio di Dermatologia tel. 0546 601040
- al Servizio Veterinario tel. 0546 602539 – 6
- Centro Riferimento Regionale e-mail: fa.centrolyme@ausl.ra.it
e-mail: wo.pavan@ausl.ra.it