



**A TUTTI I FREQUENTATORI DI PARCHI, BOSCHI, CAMPI:
VI INVITIAMO A LEGGERE LE SEGUENTI INFORMAZIONI
RIASSUNTE ASSIEME A MEDICI SPECIALIZZATI RIGUARDANTI
LE ZECHE "DEI BOSCHI":**



1. **DOVE SONO?** Le zecche sono ovunque, dai parchi pubblici (con erba più alta di 10 cm), ai boschi, alle siepi, preferibilmente in luoghi umidi. Si sono trovate fino a 1200 m di altitudine.
2. **SONO ARRIVATE ORA?** Ci sono da parecchio tempo in Europa (in special modo in Finlandia dove quasi nessuno si ammala, grazie alle buone pratiche di controllo igienico familiare). Da noi le prime si sono avvistate nel 1983 e sono presenti in tutta Italia. Probabilmente sono proliferate grazie alle mutate condizioni climatiche, alla loro longevità e adattamento e resistenza a pesticidi.

3. **CHI SONO.** Ci sono molte specie di zecche, ma quella maggiormente responsabile della trasmissione del Morbo di Lyme (vedi sotto) è la ***Iodex Ricinus*** (figura) detta zecca dei boschi. Le zecche sono molto piccole e scure, spesso si confondono per un neo di 2 mm. Si possono attaccare anche allo stadio di ninfa (circa 1 mm). Le zecche dei cani sono invece più grandi (non attaccano l'uomo).



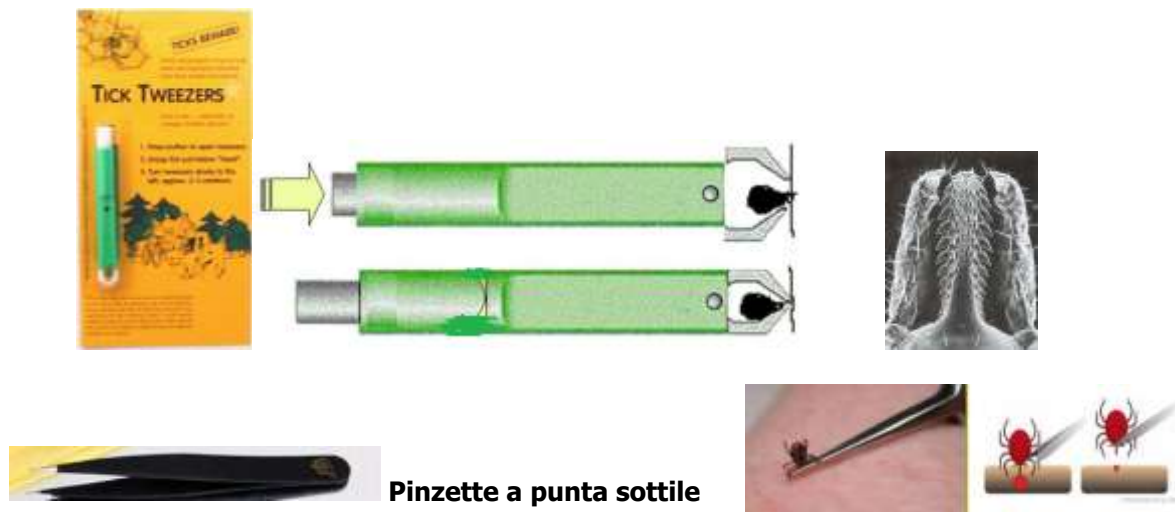
4. **CHI LE PORTA.** Vengono trasportate da animali sia domestici che selvatici (uccelli, mammiferi, rettili, ecc). Molte vengono portati dagli uccelli (ne trasportano anche 80 per volta). Controllate anche i vostri animali da compagnia che possono ammalarsi come noi.
5. **CHI COLPISCONO?** Le zecche pungono gli animali e tutte le persone che si muovono in natura. Infatti l'ISPESL (Istituto Superiore per la Prevenzione e Sicurezza del Lavoro) da tempo riconosce Borreliosi di Lyme come una malattia professionale e quindi come un rischio professionale per operai forestali, guardiaparco, agricoltori etc.
6. **PERCHE' ARRIVANO.** Hanno bisogno di un ospite per completare il loro ciclo biologico (sia come immature, es. ninfe, che come adulti) ed entrambi i sessi succhiano il sangue
7. **QUAL E' IL PERIODO IN CUI COLPISCONO DI PIU'?** La primavera e l'estate (anche in inverno se la temperatura è mite)
8. **SI SENTONO SUL CORPO?** Quando si attaccano di solito non si sentono e si spostano verso le zone più umide (o pelose) del nostro corpo.
9. **LA LORO PUNTURA COSA CI COMPORTA?** Se le troviamo nel giro di 36-48 ore e riusciamo ad estrarle in modo corretto (vedi dopo) per la maggioranza dei casi non succede NIENTE (al massimo un po' di arrossamento alla pelle o ad alcuni la saliva della zecca può dare allergia). Più tempo passa e peggio le trattiamo (trattamenti chimici, estrazioni maldestre), più probabilità ci sarà che liberino nel nostro sangue alcuni patogeni aumenta. Patogeni possibili:
 - a. Batteri: la *Borellia burgdorferi*, può portare la Malattia di Lyme, che porta nei casi più gravi, anche a distanza di molti mesi, artrosi, disturbi al cervello, nervi cuore e occhi. Altri batteri possibili: spirochete *Borellia recurrente* (febbre ricorrente da zecche), *Francisella tularensis* (tularemia)
 - b. Virus: arbovirus con febbri emorragiche o encefaliti (TEB o meningoencefalite da zecche)
 - c. Rickettsie: Febbre q, febbre bottonosa
10. **ESISTE UN VACCINO CONTRO IL MORBO DI LYME?** Non ancora in Italia (negli USA è disponibile un vaccino per una singola specie di *Borrellia* mentre in Europa ve ne sono molte altre specie)
11. **COME POSSIAMO FARE PER EVITARLE?** Indossare pantaloni lunghi e stretti in fondo, infilare i calzini sopra il fondo dei pantaloni, eventualmente indossare camicie a maniche lunghe in percorsi con ricca vegetazione. Camminare al centro dei sentieri, dove non c'è erba alta. Non sdraiarsi sui prati, o se lo si fa, dopo controllarsi.
12. **ESISTONO DEI REPELLENTI?** I normali repellenti degli insetti (DEET, Permetrina a basso dosaggio) possono aiutare ma non garantiscono l'allontanamento.

13. **QUANDO DOBBIAMO CONTROLLARCI?** Se si transita in zone con erba alta o dopo esserci "strusciati" in mezzo a cespugli o esserci seduti nei prati, bisogna controllare la cute esposta. Poi, una volta finita l'attività in ambiente, a casa la corretta prassi è quella di farsi controllare da famigliari, meglio prima della doccia. Zone più soggette: sotto il ginocchio, inguine, scroto, infranatiche, giro della cinta e del reggiseno, scapole, ascelle, nuca, dietro le orecchie.

14. **COSA DOBBIAMO FARE QUANDO CI ACCORGIAMO DELLA ZECCA?**

a. Dobbiamo utilizzare una **APPOSITA PINZETTA** (non quelle da sopracciglia perché le schiacciano): tra quelle in commercio le più sicure sono quelle del **modello a tenaglietta** che sembra una matita a pulsante (vedi foto). Costano pochi euro e in Italia sono importate dal nordamerica con un blister con istruzioni. Possono andare bene le pinzette della Trixie ad uso veterinario.

b. Per estrarle bisogna spingere il pulsante (clip) per aprire la pinzetta, posizionare le pinzette attorno alla zecca e rilasciare la clip in modo che la pinza stringa solo il rostro (apparato boccale) della zecca. Poi bisogna **TIRARE VERSO L'ALTO** (NON ruotare come si diceva, perché spesso si spezza il rostro che rimane nella cute e forma un granuloma e si può infettare). Nel caso la zecca fosse molto piccola si possono usare delle **pinzette con punta molto sottile** (un esempio nella foto per pochi euro) da appoggiare sempre molto vicino alla cute e tirare.



Pinzette a punta sottile

- c. Una volta estratta, controllare che il rostro non sia rimasto conficcato nella pelle: nel caso provvedere a estrarre con un ago o uno spigolo di lametta disinfettati e procedere ad una leggera scarificazione (circa 1mm) (NON c'è bisogno di andare al Pronto Soccorso!) e disinfettare l'area. Se dovesse rimanere una piccola parte di rostro nella pelle, fare impacchi di disinfettante e si formerà un piccolo granuloma che dovrebbe poi espellerlo col tempo.
- d. Segnare sul calendario la data della puntura e la zona della pelle colpita (si può anche segnare con un pennarello) poi **segnare sul calendario e controllare la zona ogni giorno per 30-40 giorni dalla puntura.**
- e. **NON PRENDETE ANTIBIOTICI!** Se in questo mese prendete infezioni (bronchite, ecc) segnalate al medico che avete attivato la procedura di osservazione per la eventuale comparsa dell'Eritema Migrante (vedi foto), sintomo di Malattia di Lyme. Il medico deciderà di procedere o meno con la terapia antibiotica, in quanto **c'è il rischio che l'eritema migrante non si riesca a manifestare per effetto degli antibiotici.** Nel caso si provvederà ad accertare la presenza di eventuali altri sintomi propri del Morbo di Lyme (tipo sintomi influenzali, cefalea, febbre, stanchezza, linfadenopatia).



f. Se dopo un mese sono comparsi i **sintomi** (simil-influenzali) o si visualizza (nel 99% dei casi) l'**Eritema Migrante** (anello rosso-giallo che si forma attorno alla zona della puntura e si allarga nel tempo), avisare il vostro medico curante per la cura.

g. **CURA:** antibioticoteraapia a base di Doxicillina o Amoxicillina (3-4 settimane). Attenzione, un altro tipo di antibiotico "generico" prescritto a scopo preventivo per altre infezioni non farà effetto sulla Borellia, la quale continuerà il suo processo infettivo.

h. **ATTENZIONE AI RISULTATI DI LABORATORIO:** individui positivi sierologicamente, ma privi di sintomi, non debbono essere considerati affetti dal Morbo di Lyme

i. **Il Morbo di Lyme:** dal punto di vista clinico si distingue in tre fasi:

- **Fase precoce localizzata:** dopo 30-40 giorni compaiono i sintomi simil- influenzali e, nel 99% dei casi, si manifesta l'eritema migrante.
- **Fase Precoce disseminata:** in assenza di terapia, avviene una diffusione attraverso il sangue e una sintomatologia aspecifica entro un anno dall'infezione e si possono riscontrare artralgie migranti, mialgie (pericardite), disturbi della conduzione cardiaca e più tardi artriti.
- **Fase tardiva:** a distanza di mesi o anni si possono manifestare alterazione dell'apparato muscolo scheletrico (artrite cronica), del sistema nervoso centrale e periferico (meningite, atassia cerebellare, disturbi del sonno e comportamentali), della cute (acrodermatite cronica atrofica) e dell'apparato cardiovascolare

15. **COSA NON DOBBIAMO FARE.** Non estrarre in modo improprio usando aghi arroventati, braccia di sigaretta, dita. **Non usare sostanze** quali il petrolio, benzina, acetone, ecc. Tutti questi sistemi **irritano la zecca** che tende a svuotare il contenuto del suo stomaco nel nostro circolo sanguigno aumentando il rischio di infezione. **Non assumere assolutamente antibiotici appena siete stati punti** (verrebbe impedita la manifestazione dell'eritema migrante e quindi potreste essere colpiti da una patologia seria ed invalidante per tutta la vita!). I medici di famiglia possono consultare i siti sottoindicati o i referenti territoriali.

Questo breve documento è stato stilato dalla biologa M. Merlo Pich della sezione del Club Alpino Italiano di Bologna (Comitato Scientifico Regionale E-R: comitatoscientifico@caiemiliaromagna.org) assieme al Dott Walter Pavan (ex referente del Centro di riferimento regionale per lo studio e la sorveglianza epidemiologica del Borreliosi di Lyme. GISML, Gruppo Italiano per lo Studio della Malattia di Lyme), disponibile per informazioni alla mail: wopavan@racine.ra.it

PER SAPERNE DI PIU':

ARTICOLO più approfondito su «Montagne 360» di Nov. 2020 pag 56: https://www.cai.it/wp-content/uploads/2021/01/Montagne360_novembre.pdf

VIDEO DELLA LEZIONE con esperto Dott. Pavan <https://youtu.be/wtCI8svQzqs>

SITOGRAFIA:

http://salute.regione.emilia-romagna.it/documentazione/materiale-informativo/pubblicazioni/zecche_relazione_2012_5.pdf

<https://www.msmanuals.com/it-it/casa/infezioni/infezioni-batteriche-spirochete/malattia-di-lyme>

<https://www.osservatoriomalattie.it/attualita/10883-malattia-di-lyme-pericolo-anche-in-europa-a-causa-dei-cambiamenti-climatici>

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/healthtopics/vectors/world-health-day-2014/Documents/factsheet-lyme-borreliosis.pdf>

<https://www.cdc.gov/lyme/>