

LA PAURA DEGLI ESCURSIONISTI: IL MORSO DI ZECCA

Ixodida, zecca dura



Le zecche sono artropodi, **L**acari appartenenti alla classe degli Aracnidi, parassiti esterni di dimensioni di pochi millimetri ematofagi (si nutrono di sangue), divise in due famiglie: le Ixodidae o zecche dure e le Argasidae o zecche molli.

Il loro ciclo vitale si sviluppa in quattro fasi successive uovo-larva-ninfa-adulto, che si possono svolgere tutte su uno stesso o su diversi ospiti. Le zecche non sono molto selettive nella scelta dell'organismo da aggredire e variano fra

diverse specie animali, in particolare le zecche dure sono associate alla popolazione canina, agli animali d'allevamento, selvatici (volpi, scoiattoli, lepri ecc.) e selvatici fino all'uomo, mentre le zecche molli colpiscono gli uccelli selvatici e domestici.



Esempio di habitat ideale per la zecca

L'habitat preferito è rappresentato dai luoghi ricchi di vegetazione bassa o arbustiva, meglio se boschiva e con erba incolta o nelle zone di confine tra prato e bosco, prediligono il clima umido e fresco ma possono trovarsi anche in luoghi caldi e asciutti ma raramente sopra i 1500 metri di quota. La loro esistenza dipende essenzialmente dalla presenza nel territorio di ospiti da parassitare come stalle, pascoli, cucce di animali ecc.

Le zecche possono pungere in ogni periodo dell'anno (causa i cambiamenti climatici), ma sono molto più attive nel periodo compreso fra primavera e il tardo autunno. Non saltano e non volano ma si posizionano sulle estremità delle piante aspettando l'ospite da inoculare di cui ne avvertono la presenza per l'aumento del calore o dell'anidride carbonica prodotti dal corpo. La zecca può mordere ovunque ma prediligono certe aree corporee come la zona posteriore del collo, le ascelle, l'inguine, la zona retroauricolare.

Il morso della zecca di per sé non è pericoloso per l'uomo, i rischi dipendono dalla possibilità di contrarre delle infezioni veicolate e trasmesse da questi artropodi in qualità di "vettori" cioè di serbatoi per alcuni agenti patogeni.

La zecca è provvista di un rostro (apparato buccale) che penetra nel capillare (piccolo vaso sanguigno) dell'ospite e di ghiandole che secernono una sostanza anticoagulante (che facilita la diluizione del sangue). La sua puntura non è dolorosa e non provoca prurito, motivo per il quale essa passa inosservata. La zecca succhia il sangue dell'ospite per un tempo che va dai tre ai dieci giorni dopodichè si lascia cadere spontaneamente al suolo.

Quindi se individuate sulla pelle, le zecche devono essere prontamente rimosse perché la probabilità di contrarre un'infezione è direttamente proporzionale alla durata della permanenza del parassita nell'ospite, di solito tale probabilità rimane bassa se il parassita rimane sulla pelle per meno di 36-48 ore.

Bisogna comunque tener presente che solo una piccola percentuale di parassiti è portatrice di un'infezione.

Le principali malattie veicolate dalle zecche sono: la Rickettsiosi, la Borelliosi o Malattia di Lyme, la febbre ricorrente da zecche. A causare queste malattie sono i microrganismi i cui serbatoi naturali sono gli animali selvatici o l'ambiente silvestre; la zecca succhiando il sangue di animali infetti è in grado di trasmettere, con i morsi successivi, questi microrganismi ai nuovi ospiti.

In questa sede si parlerà della Borelliosi proprio perché ha rilevanza epidemiologica alle nostre latitudini.

Un esemplare adulto può raggiungere anche un centimetro di diametro dopo il pasto, in genere però hanno una dimensione molto inferiore



Durante il pasto di sangue la zecca rimane costantemente attaccata all'ospite

COSA FARE IN CASO DI PUNTURA DI ZECCA

- Rimuovere la zecca con una pinza pulita tenendola il più aderente possibile alla cute con un movimento delicato e continuo in senso antiorario senza schiacciarla (ne esistono in commercio anche di dedicate poco consigliate perché sono in plastica e difficilmente hanno la punta sottile).
- Se il rostro (l'organo che la zecca utilizza per attaccarsi alla pelle) rimane nella cute bisogna estrarlo con un ago sterile e qualche volta potrebbe essere necessario eseguire una piccola incisione.
- Disinfettare la cute prima e dopo la rimozione con un disinfettante trasparente (non colorato in quanto non vi permette di controllare nei giorni successivi eventuali arrossamenti) e assicurarsi di essere vaccinati contro il tetano.
- Utilizzare sempre dei guanti durante la manovra.
- Eliminare la zecca dopo la rimozione, si può avvolgerla in un fazzoletto di carta e poi bruciarla. Segnare la data di rimozione per eseguire nei trenta giorni il controllo della zona punta. Se non si è in grado di rimuovere il parassita o il rostro rimasto attaccato alla cute occorre rivolgersi al pronto soccorso o ad un medico di fiducia.
- Rivolgersi a un medico o in pronto soccorso in caso di comparsa di rossore rotondeggiante, febbre, mal di testa, gonfiore delle ghiandole, dolori articolari.

Pinzetta per estrazione della zecca



COSA NON FARE IN CASO DI PUNTURA DI ZECCA

- Non usare metodi impropri per l'estrazione quali il caldo o sostanze con alcool, ammoniacca, acetone ecc. tali metodi oltre ad essere inefficaci inducono un riflesso di rigurgito della zecca aumentando così il rischio di infezione.
- Non estrarla mai a mani nude per evitare contaminazioni.
- Non schiacciarla mai con le dita.
- Non ricorrere a terapie antibiotiche fai da te.



Situazione ad alto rischio di esposizione al parassita

PREVENZIONE

È opportuno ricordare di adottare sempre delle misure di prevenzione per ridurre durante le nostre escursioni, la possibilità di venire a contatto con le zecche.

- Indossare calzature alte e ben chiuse, pantaloni lunghi e camicie a maniche lunghe possibilmente di colore chiaro per meglio individuare i parassiti
- Cercare di camminare nel centro dei sentieri evitando la vegetazione circostante
- Evitare di sdraiarsi sull'erba soprattutto nelle zone a rischio
- Gli indumenti andrebbero spazzolati con cura dopo un'escursione
- Subito dopo un'escursione in una zona a rischio occorre effettuare un attento esame visivo della cute del corpo specialmente nei bambini esaminando anche il cuoio capelluto.



Malattia di Lyme, eruzione cutanea a forma di bersaglio



Per completezza cerchiamo di dare qualche informazione basilare sulla Malattia di Lyme.

LA MALATTIA DI LYME

La Malattia di Lyme è un'infezione provocata dal Batterio *Borrelia Burgdorferi*, non si trasmette da persona a persona, il rischio di sviluppare tale patologia dipende dall'esposizione dell'individuo alle zecche.

La Malattia di Lyme può interessare la pelle, le giunture, il sistema nervoso ed altri apparati, ma l'entità e il numero di manifestazioni varia da persona a persona.

I sintomi della Malattia di Lyme si presentano in tre stadi sebbene non tutti i pazienti li manifestino: il primo sintomo, anche quello più conosciuto, è un'eruzione a forma circolare chiamata "eritema migrante" che appare entro 1-2 settimane dall'infezione ma si può

manifestare fino a trenta giorni dal morso della zecca. L'eritema potrebbe essere caldo al tatto e solitamente non è doloroso e non dà prurito. L'eruzione scompare dopo un mese ed è tipica della Malattia di Lyme anche se in alcuni casi non si presenta.

Insieme all'eruzione cutanea, una persona potrebbe accusare sintomi simili a quelli influenzali come linfonodi ingrossati, mal di testa, dolori muscolari o articolari.

L'ultimo stadio della malattia potrebbe presentarsi se non diagnosticata tempestivamente o se trattata in modo inefficace. Sintomi successivi possono insorgere in qualsiasi momento nell'arco di tempo che può andare da 15 giorni ad anni dopo il morso della zecca infetta e comprendono l'artrosi soprattutto localizzata alle ginocchia.

Il trattamento della Malattia di Lyme diagnosticata precocemente comporta generalmente un ciclo di antibiotici somministrati per 3-4 settimane ed è con tale terapia che si cura in quasi la totalità dei casi.

Irene Camporesi

Infermiere Pronto Soccorso DEA Rimini - OTS - SAER

Giacomo Mennilli

Medico Emergenza Sanitaria Territoriale 118 Romagna - OTS - SAER