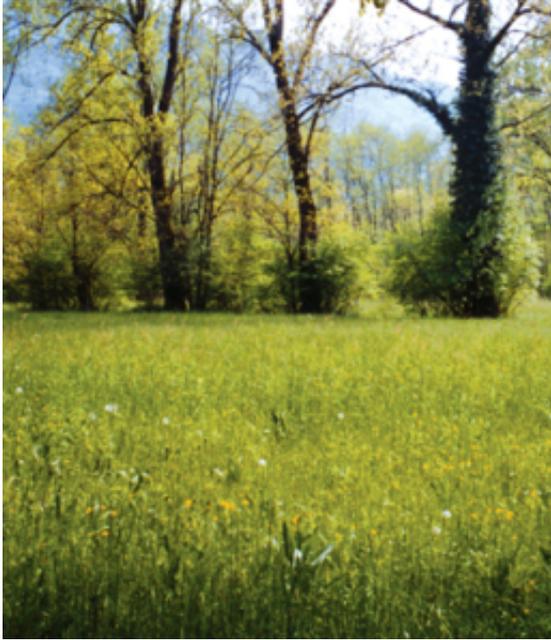


Con la bella stagione in atto e con la conseguente abitudine a passeggiate ed escursioni in ambienti boschivi, ci sembra utile fare chiarezza sulle conseguenze dovute alle punture di zecche che possono causare disturbi, più o meno gravi, in base allo stato di salute del paziente, al tempo impiegato per la rimozione dell'aracnide, al sistema immunitario del soggetto infetto e, chiaramente, al tipo di zecca.



Erroneamente chiamate insetti, le zecche sono artropodi chelicerati, appartenenti alla classe degli aracnidi (la stessa cui appartengono ragni e scorpioni) e all'ordine degli Ixodidi; si presentano di colore scuro, dalle dimensioni piuttosto ridotte (alcuni millimetri), possiedono 4 paia di zampe e il loro corpo non appare diviso: in sostituzione al capo si trova il gnastoma (con l'apparato boccale) associato all'ipostoma (piccoli dentini utili all'ancoraggio dell'aracnide all'ospite). La vita delle zecche ha una durata di circa due anni, periodo in cui questi piccoli artropodi si sviluppano, passando per tre stadi di crescita: larva, ninfa e zecca adulta. Le zecche sono parassiti ematofagi, di mammiferi, roditori, uccelli, anfibi e rettili, mentre l'uomo rappresenta un ospite occasionale; sono vettori di vari agenti patogeni di natura virale, batterica e protozoaria.

Con l'inizio della bella stagione le zecche abbandonano lo stato di letargo invernale e si avviano alla ricerca di un ospite da parassitare; non saltano e non volano sulle loro vittime, ma si appostano all'estremità delle piante aspettando il passaggio di un animale o di un uomo. Grazie all'anidride carbonica emessa e al calore dell'organismo, questi acari avvertono la presenza di un eventuale ospite e vi si insediano conficcando il loro rostro (apparato boccale) nella cute e cominciando a succhiarne il sangue (il morso è generalmente indolore perché emettono una sostanza contenente principi anestetici, per cui il più delle volte passa inosservato).

Generalmente rimangono come parassiti nell'organismo dell'ospite per un periodo che varia tra i 2 e i 7 giorni e poi si lasciano cadere spontaneamente.

La puntura di zecca, di per sé, non è grave, ma il problema principale è costituito dai microrganismi che essa trasporta. In parole semplici, i parassiti, quali per esempio virus o batteri, intaccano le zecche che, ghiotte di sangue, aderiscono alla superficie cutanea dell'uomo, trasmettendo così il battere/virus all'ospite. La zecca, dopo la puntura, si può staccare accidentalmente, lasciando la zona intaccata

leggermente infiammata e gonfia.

Le patologie infettive, veicolate da zecche, che presentano rilevanza epidemiologica nel nostro Paese sono in particolare:

- la malattia di Lyme o Borreliosi;
- la rickettsiosi.



Malattia di Lyme o Borreliosi

Malattia ad etiologia batterica (*Borrelia Burdgorferi*) che si manifesta in modo subdolo, che provoca vari disturbi alla pelle, alle articolazioni e al sistema nervoso coinvolgendo talora altri organi interni, evolve a stadi progressivi e può avere un decorso cronico: frequente e caratteristico è l'arrossamento della pelle localizzato nella zona del morso, compare a distanza di circa due settimane dalla puntura infettante (da 7 a 30 gg) e tende lentamente ad espandersi, perciò è detto eritema migrante.

Una terapia antibiotica corretta, iniziata per tempo con le modalità e per i tempi prescritti dal medico porta ad una completa guarigione. È bene ricordare che: la malattia di Lyme non è contagiosa; ci si può ammalare più volte, non esiste un vaccino; le probabilità di ammalarsi sono basse se la zecca viene rimossa entro le 24-48 ore.

La Rickettsiosi o febbre bottonosa del mediterraneo

È una malattia trasmessa da una zecca che contiene un parassita chiamato *Rickettsia conorii*. Il vettore principale nell'area del Mediterraneo è la zecca marrone del cane. I pazienti sono soliti presentare una triade classica: febbre e brividi, mal di testa e/o mialgia, e una tipica eruzione ed arrossamento con una crosta nera al centro (tache noir).



La malattia inizia entro 6-10 giorni dalla puntura di zecca con la febbre (di solito $> 39^{\circ}\text{C}$) associata a forti mal di testa e dolori diffusi, e la maggior parte dei pazienti manifesta un eritema cutaneo che colpisce la faccia, i palmi delle mani e dei piedi. Gli esami di laboratorio di solito non chiariscono molto la diagnosi ed il medico deve basarsi su un alto indice di sospetto, soprattutto se il paziente è residente in una zona endemica e l'anamnesi include un possibile contatto con cani e/o zecche.

Se individuate sulla pelle, le zecche vanno prontamente rimosse perché la probabilità di contrarre un'infezione è direttamente proporzionale alla durata della permanenza del parassita sull'ospite.

Come asportare correttamente una zecca

- la zecca deve essere afferrata con una pinzetta a punte sottili, il più possibile vicino alla superficie della pelle, e rimossa tirando dolcemente cercando di imprimere un leggero movimento di rotazione;



- durante la rimozione bisogna prestare la massima attenzione a non schiacciare il corpo della zecca, per evitare il rigurgito che aumenterebbe la possibilità di trasmissione di agenti patogeni;
- disinfettare la cute prima della rimozione della zecca con un disinfettante non colorato; dopo l'estrazione della zecca è indicata la disinfezione della zona (evitando i disinfettanti che colorano la cute);
- evitare di toccare a mani nude la zecca nel tentativo di rimuoverla, le mani devono essere protette (con guanti) e poi lavate;
- spesso il rostro rimane all'interno della cute: in questo caso deve essere estratto con un ago sterile (operando come per rimuovere una scheggia);

- distruggere la zecca, possibilmente bruciandola.

Cosa non fare

- non utilizzare mai per rimuovere la zecca: alcol, benzina, acetone, trielina, ammoniaca, olio o grassi, né oggetti arroventati, fiammiferi o sigarette;
- non cercate di rimuovere la zecca facendola oscillare o tirandola bruscamente perché favorireste il distacco della testa.

Alla rimozione della zecca dovrebbe seguire un periodo di osservazione della durata di 30-40 giorni per individuare la comparsa di eventuali segni e sintomi di infezione. Se dovesse comparire un alone rossastro che tende ad allargarsi oppure febbre, mal di testa, debolezza, dolori alle articolazioni, ingrossamento dei linfonodi, è importante rivolgersi al proprio medico curante.

Prevenzione

Esistono alcune precauzioni per ridurre la possibilità di venire a contatto con le zecche, o perlomeno per individuarle rapidamente, prima che possano trasmettere una malattia. Coloro che si apprestano a recarsi in aree a rischio dovrebbero:

- indossare calzature chiuse ed alte sulla caviglia, pantaloni e camicie a maniche lunghe: sono preferibili indumenti chiari, che facilitano l'individuazione delle zecche. Infilare i calzoni nelle scarpe e la camicia nei calzoni, per evitare che le zecche possano infilarsi dentro;
- camminare al centro dei sentieri evitando se possibile il contatto con la vegetazione;
- evitare di toccare l'erba lungo il margine dei sentieri e non addentrarsi nelle zone in cui l'erba è alta, se ci si vuole sedere bisogna stendere a terra dei teli di colore chiaro, su cui appoggiarsi, così si possono subito vedere le zecche;
- terminata l'escursione, effettuare un attento esame visivo e tattile della propria pelle, dei propri indumenti e rimuovere le zecche eventualmente presenti;
- trattare gli animali domestici (cani) con sostanze acaro repellenti prima dell'escursione;
- spazzolare gli indumenti prima di portarli all'interno delle abitazioni.

In conclusione dobbiamo considerare che:

1. perché la zecca possa provocare dei danni è necessario che resti attaccata alla pelle almeno 36-48 ore; al di sotto di questo periodo di tempo le probabilità di infezione sono molto basse;
2. anche quando resta attaccata a lungo, le infezioni sono comunque ancora piuttosto rare;
3. tutti i lavori scientifici più autorevoli affermano e ribadiscono la controindicazione all'utilizzo della terapia antibiotica a scopo profilattico dopo una puntura di zecca anche se conseguita in una zona endemica. Tale pratica, ancora oggi messa in atto, va pertanto abbandonata perché una eventuale infezione si renderebbe più subdola e più difficile da riconoscere e perché l'uso non appropriato degli antibiotici genera resistenze ai germi che provocano le comuni malattie infettive.

Puntura di zecca non significa automaticamente infezione o malattia.