



Attenzione, zecche!

Sommario

La zecca	05
La borreliosi	06
La meningoencefalite da zecche	07
Misure profilattiche	08/09
Prevenire le punture di zecche	
Evitare la trasmissione degli agenti patogeni	
Vaccinazione preventiva	
Medico	
Assicurazione	
Attenzione, zecche! Ecco come proteggersi	11

Suva

Tutela della salute
Casella postale, 6002 Lucerna

Informazioni

Tel. 041 419 58 51

Ordinazioni

www.suva.ch/waswo-i
Fax 041 419 59 17
Tel. 041 419 58 51

Titolo

Attenzione, zecche!

Autori

dott. Felix Ineichen, dott. Hanspeter Rast
Divisione medicina del lavoro

Riproduzione autorizzata – salvo a fini commerciali –
con citazione della fonte.

Prima edizione: luglio 1993

Edizione rivista e aggiornata: settembre 2013

Codice

44051.i





Zecca adulta, femmina



Zecca adulta, maschio



Ninfa



Larva



1mm

La zecca

- È un aracnide.
- Varie specie sono presenti in tutto il territorio svizzero. Quella più comune è la zecca dei boschi (*Ixodes ricinus*, figura 1) presente fino a un'altitudine di 1500 metri.
- È attiva soprattutto in primavera e in autunno.
- Da terra si arrampica sulle piante fino a un'altezza di 1,5 m dal suolo, specialmente nel sottobosco, ai margini del bosco e dei sentieri.
- Si attacca a persone e animali che le passano vicino. Cerca un punto adatto nel corpo, punge in modo indolore e si attacca saldamente alla pelle. Succhia il sangue durante più giorni. Così possono essere trasmessi gli agenti patogeni della borreliosi e/o della meningoencefalite da zecche.

Figura 1 Le zecche attraversano tre stadi: larva (sei zampe), ninfa e zecca adulta (entrambe con otto zampe). In tutti questi stadi la zecca ha bisogno di sangue. Nella pagina accanto è riprodotta la zecca dei boschi (*Ixodes ricinus*) che con i morsi può trasmettere malattie anche all'uomo. (Foto: O. Rais, Université de Neuchâtel)



La borreliosi

- Chiamata anche malattia di Lyme o borreliosi di Lyme.
- È provocata dai batteri della specie *Borrelia burgdorferi*. A seconda delle zone, dal 5 al 50% delle zecche è portatore di questo agente patogeno.
- Lascia tracce nel sangue: con un'analisi del sangue si possono individuare i cosiddetti anticorpi, anche se l'infezione non ha provocato sintomi.
- Non produce immunità. In altre parole, chi ha contratto una volta la malattia, in caso di nuovo contatto con l'agente patogeno può ammalarsi nuovamente.
- Il decorso non è sempre uguale. Spesso l'infezione decorre senza alcun sintomo.
- Non esiste una vaccinazione.
- Può essere trattata con antibiotici.

Stadi e sintomi della borreliosi

Primo stadio (da 3 a 32 giorni dalla puntura) In corrispondenza della puntura di zecca si manifesta un arrossamento, con un'area tipicamente sbiadita al centro (chiamata eritema migrante o erythema migrans, fig. 2). Possono manifestarsi sintomi simili all'influenza che scompaiono nel giro di un mese, mentre l'eritema può persistere anche per alcuni mesi.

Secondo stadio (settimane o mesi dopo la puntura) Possono manifestarsi disturbi a carico del sistema nervoso: dolori, disturbi della sensibilità e paralisi a livello delle braccia, delle gambe e nella regione della testa. Inoltre possono manifestarsi infiammazioni alle articolazioni. Raramente si manifestano problemi cardiaci.

Terzo stadio (anni dopo la puntura) La pelle presenta alterazioni cutanee estese (assottigliamento e colore rosso-violaceo), raramente vi possono essere alterazioni croniche a carico del sistema nervoso o delle articolazioni.



Figura 2 Tipico eritema nello stadio iniziale della borreliosi. (Foto: Baxter AG)

La meningoencefalite da zecche

- FSME e TBE sono sigle usate per la meningoencefalite da zecche, che si chiama anche meningoencefalite primaverile (meningoencefalite: infiammazione del cervello e delle meningi).
- È causata da un virus. Le zecche portatrici di questo virus vivono solo in determinate regioni della Svizzera (figura 3).
- Può essere diagnosticata attraverso le analisi del sangue.
- Provoca immunità.
- Può avere un decorso grave.
- Ci si può proteggere con la vaccinazione.
- Non si può trattare con antibiotici.

Sintomi e fasi della meningoencefalite da zecche

Prima fase (da 1 a 2 settimane dalla puntura)

Sintomi influenzali con febbre e mal di testa. Questa fase dura solo pochi giorni.

Seconda fase (settimane dopo la puntura)

Nel 5–15 % degli ammalati, dopo alcuni giorni spesso senza sintomi, si manifestano infiammazioni del sistema nervoso con forte mal di testa, talvolta paralisi e disturbi della coscienza. Sono possibili danni permanenti e casi mortali.

Regioni FSME in cui è consigliata la vaccinazione

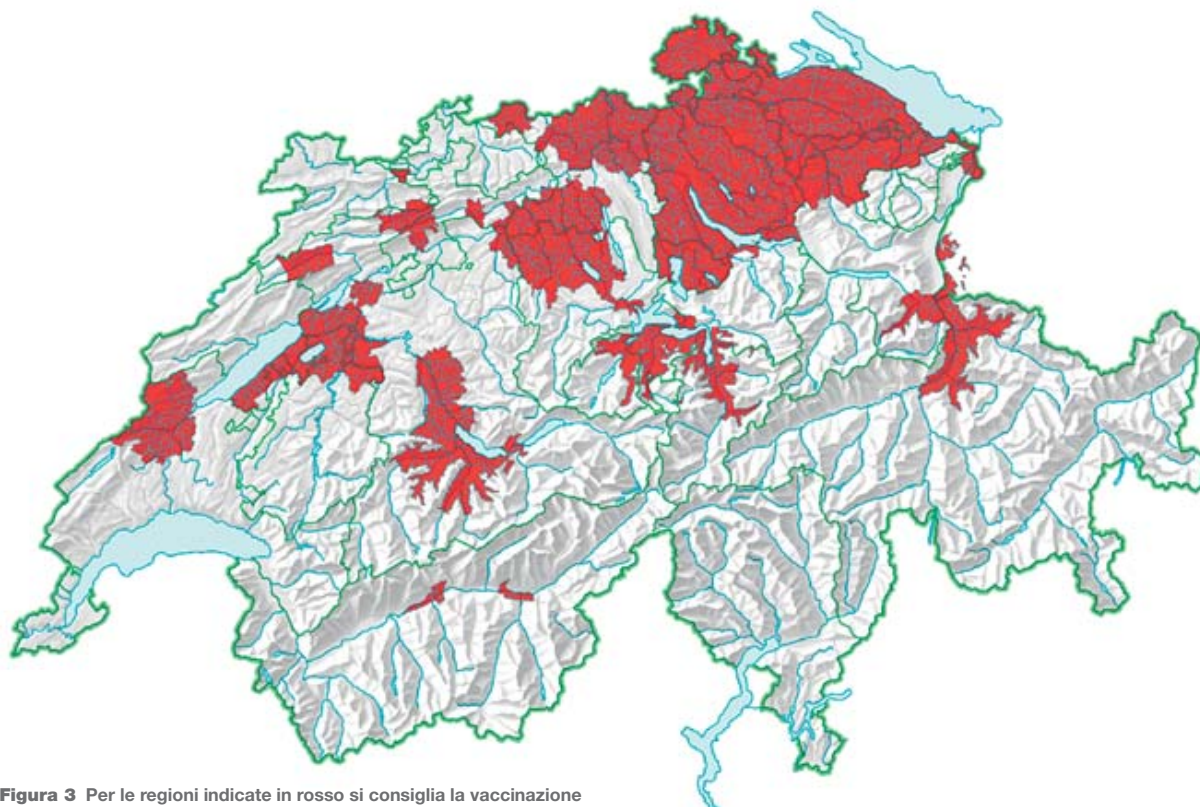


Figura 3 Per le regioni indicate in rosso si consiglia la vaccinazione profilattica (ultimo aggiornamento: aprile 2013). La cartina aggiornata è disponibile sul sito dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP): www.map.geo.admin.ch (digitare FSME nella finestra di ricerca). È possibile fare una ricerca anche per comuni.



Misure profilattiche

Prevenire le punture di zecche

- Evitare i luoghi dove è possibile entrare in contatto con le zecche: margini dei boschi e dei sentieri, sterpaglie e sottobosco, prati e felci fino a 1,5 m dal suolo e ad altitudini fino a 1500 m.
- Indossare abiti chiusi di colore chiaro che coprano il più possibile il corpo. Sugli abiti chiari è più facile individuare le zecche. In questo modo possono essere rimosse prima di raggiungere la pelle e di pungere.
- Spruzzare pelle e abiti con un prodotto repellente contro le zecche.
- Si richiede particolare attenzione in primavera e in autunno.

Evitare la trasmissione degli agenti patogeni

- Rimuovere velocemente la zecca può prevenire una malattia. Quanto più sangue succhia la zecca, tanto maggiore è il rischio che venga trasmesso l'agente patogeno della borreliosi.
- Dopo una permanenza in zone a rischio, ispezionare immediatamente, o almeno nel corso della stessa giornata, corpo (e abiti) alla ricerca di zecche e rimuoverle subito. Le zecche pungono con particolare frequenza nelle pieghe del ginocchio, all'inguine e nelle cavità ascellari, nei bambini anche sul cuoio capelluto.



Figura 4 Rimuovere le zecche: afferrare la zecca il più possibile vicino alla pelle con la pinzetta ed estrarla perpendicolarmente rispetto alla superficie cutanea. Disinfettare la ferita. (Foto: Dermatologische Universitätsklinik Bern)



Vaccinazione preventiva

- Contro la meningoccefalite da zecche esiste una vaccinazione efficace.
- Contro la borreliosi non esiste nessuna vaccinazione.
- Se la vaccinazione è raccomandata per ragioni professionali (boscaioli, forestali e contadini) è a carico del datore di lavoro (ordinanza del 25 agosto 1999 sulla protezione dei lavoratori dal pericolo derivante da microrganismi OPLM).

Raccomandazioni per la vaccinazione FSME: la vaccinazione è indicata per gli adulti e i bambini a partire dai 6 anni di età che vivono o che soggiornano temporaneamente nelle regioni in cui è consigliata la vaccinazione preventiva (vedi cartina a pagina 7). La vaccinazione non è necessaria se non si è esposti alle punture di zecca, ossia per tutte le persone che non si recano nelle zone infestate dalle zecche (boschi, siepi, campi con erba alta, arbusti e cespugli). Dopo la vaccinazione di base (3 iniezioni) va fatto il richiamo a distanza di 10 anni se persiste il rischio di FSME.

Per maggiori informazioni si raccomanda di rivolgersi al medico di famiglia.

Ulteriori informazioni

www.ufsp.admin.ch

Ufficio federale della sanità pubblica

www2.unine.ch/cnrt

Université de Neuchâtel (in francese e tedesco).

Medico

- Rivolgersi al medico se dopo una puntura di zecca si manifestano sintomi che fanno pensare a una borreliosi o a una meningoccefalite.

Assicurazione

- Secondo la giurisprudenza, una puntura di zecca è parificata a un infortunio.
- Se si è assicurati contro gli infortuni, la puntura di zecca deve essere notificata all'assicurazione se viene consultato un medico.



Figura 5 La vaccinazione contro la FSME offre una valida protezione.







Suva
Casella postale, 6002 Lucerna
Tel. 041 419 58 51
www.suva.ch

Edizione: settembre 2013

Codice
44051.i

Negli ultimi anni vi è stato un aumento delle malattie trasmesse dalle zecche. Le infezioni possono avere conseguenze gravi, ma il rischio può essere ridotto con semplici precauzioni.

Questo opuscolo spiega come proteggersi.

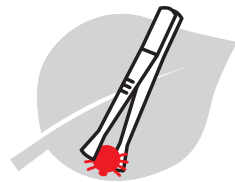
Attenzione, zecche!

Ecco come proteggersi



Prevenire la puntura di zecche

- Evitare i luoghi con zecche (zone boschive, sottobosco ecc.).
- Indossare abiti che coprono bene il corpo.
- Utilizzare un repellente per gli insetti.



Impedire la trasmissione degli agenti patogeni

- Ispezionare corpo e abiti alla ricerca di zecche.
- Se si è stati punti da una zecca: rimuovere subito la zecca.



Farsi vaccinare

- La vaccinazione offre un'ottima protezione contro la meningoencefalite.
- È raccomandata per le persone nelle zone a rischio.
- Non protegge però contro la borreliosi per la quale non esiste nessuna vaccinazione



In caso di sintomi, rivolgersi al medico

- Un arrossamento in corrispondenza della puntura di zecca può indicare l'insorgere di una borreliosi.