

Esposizione alle zecche



Zecca 100x

Foto: online-Archiv Baxter

Esposizione alle zecche

PUNTURE DA ZECCA

Il 26,4% dei partecipanti (n=407) si ricordava di essere stato punto da una zecca, nel Tirolo settentrionale ed orientale erano notevolmente di più (37,4%) che in Alto Adige (8,2%; $p < 0,0001$). La domanda sulle punture da zecca è stata tralasciata più volte in Alto Adige (5,5%) rispetto al Tirolo settentrionale ed orientale (2,9%; $p = 0,01$)

Gran parte (81,7%; n=276) delle persone con una anamnesi positiva alle zecche (n=388), ha riferito meno di 6 punture, il 14,2% (n=48) un totale tra 6 e 20 punture e meno del 4% (n=14) si ricordava di più di 20 punture (tabella 6, allegato1).



1. *Ixodes ricinus* adultes femmina
2. *Ixodes ricinus* adultes femmina dopo il pasto di sangue
2. *Ixodes ricinus* adultes in posizione

Foto: online-Archiv Baxter

DISTRIBUZIONE GEOGRAFICA DELLE PUNTURE DA ZECCA ANAMNESTICHE

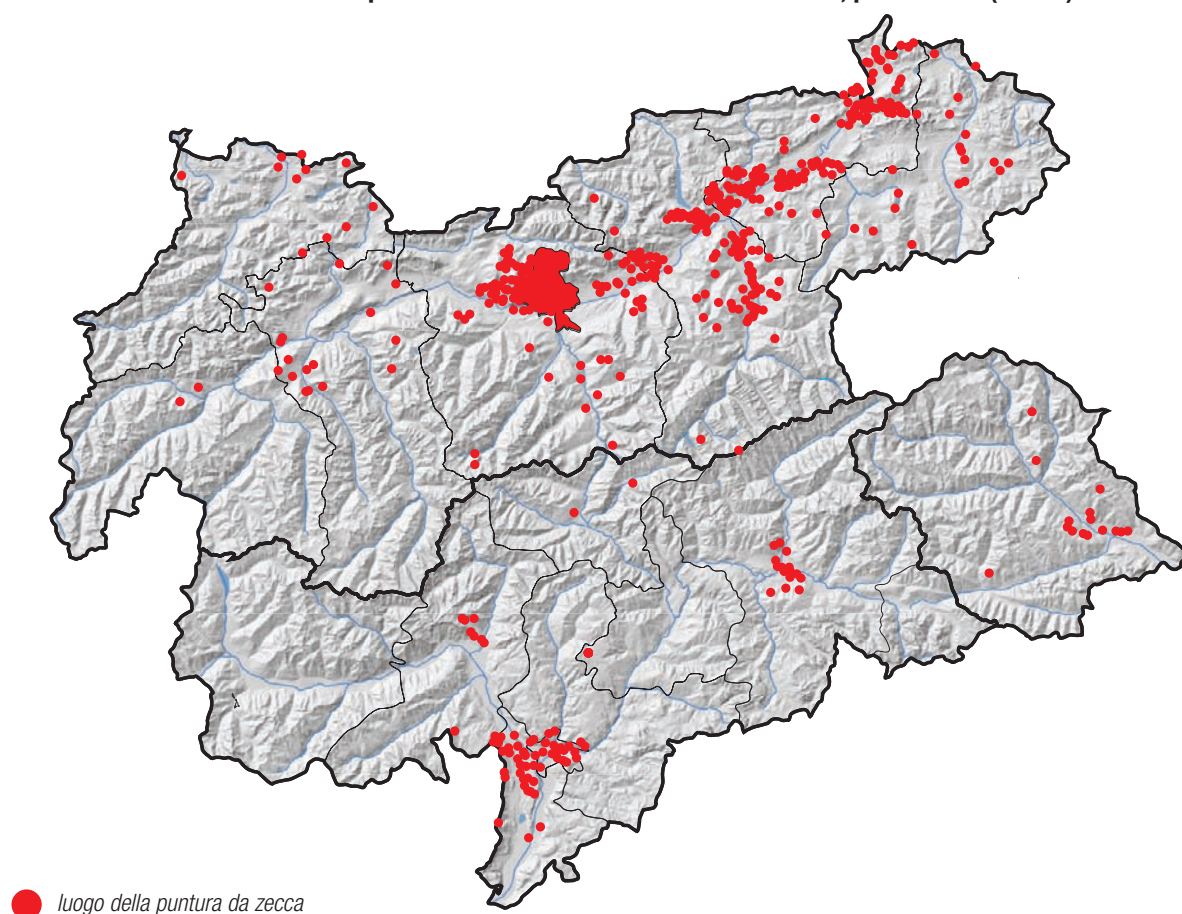
Quattrocentosette partecipanti si ricordavano in totale 844 punture da zecca, di cui il 69,9% (n=589) nel comune di residenza dei soggetti. Il 9,0% delle punture da zecca hanno avuto luogo a Carinzia (n=76), 4,5% (n=38) nella Steiermark, 3,8% in altre regioni federali austriache (n=32), 0,7% in altre regioni italiane

(n=6) e il 4,1% in paesi esteri come Slovacchia, Germania e Stati Uniti (n=35).

Nel area in studio sono avvenute 663 punture da zecca, di cui 86,7% nel Tirolo settentrionale ed orientale (n=575) e 13,3% in Alto Adige (n=88) (figura 5).

Figura 5

Distribuzione delle punture da zecca riferite nell'area in studio, per comune (n=663)



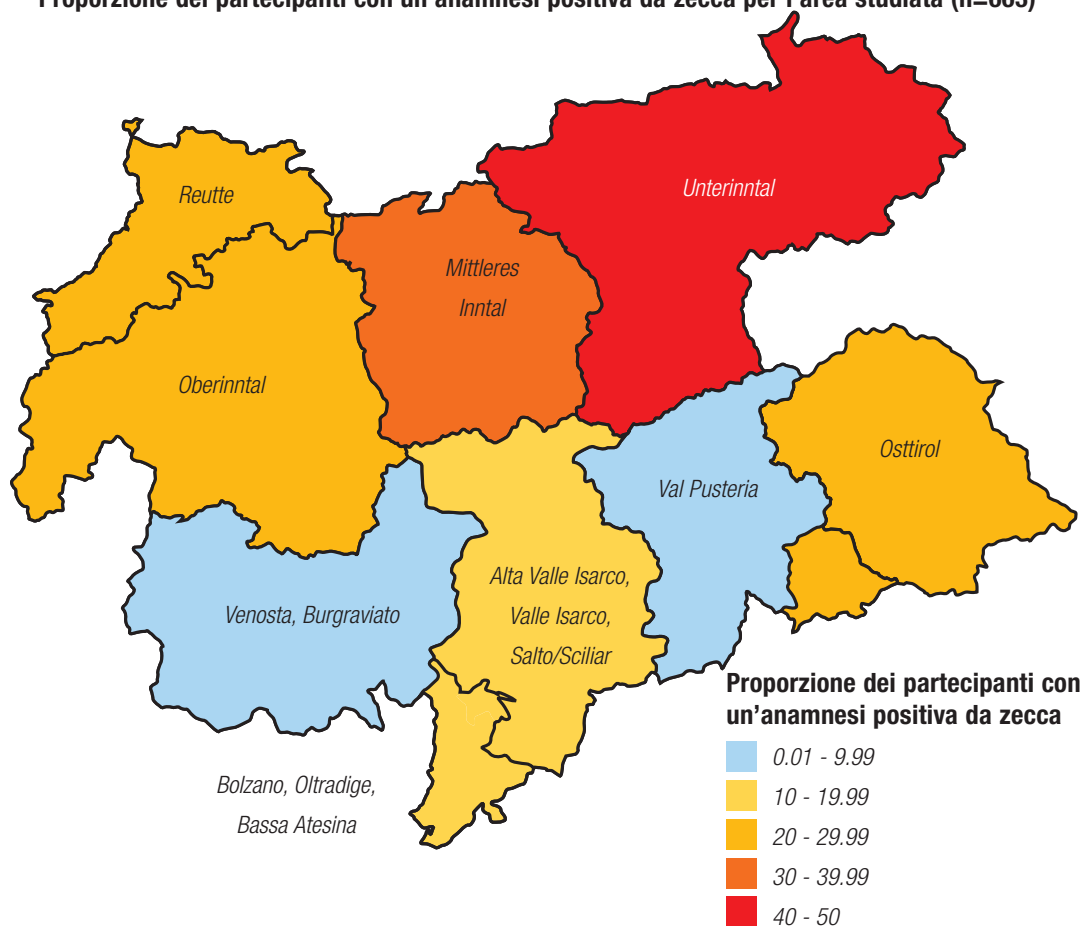
La maggioranza delle punture da zecca è stata osservata nel Unterinntal (n=358), seguito dal Mittleren Inntal (n=169), Bolzano-Bassa Atesina-Oltradige (n=57), Oberinntal (n=24), Val Pusteria (senza San Candido, Sesto e Dobbiaco; n=21), Tirolo dell'est (con San Candido, Sesto e Dobbiaco; n=15), Reutte (n=9), Burgraviato e

Val Venosta (n=8) e Val Isarco-Val di Vizze-Salto-Sciliar con 2 punture da zecca.

L'elenco dei comuni, in cui sono state osservate punture da zecca, è visibile nell'allegato 1, tabella 8.

Figure 6

Proporzione dei partecipanti con un'anamnesi positiva da zecca per l'area studiata (n=663)



La proporzione più elevata di partecipanti con anamnesi positiva da zecca è stata rilevata nel Unterinntal con il 45,9%, seguito dall'Inntal centrale (36,5%), dall'Oberinntal (27,5%), Reutte (24,1%), il bacino idrografico del Drau (Tirolo orientale con San Candido, Sesto e Dobbiaco; 20,0%), Bolzano-Bassa Atesina-Oltradige (15,0%), la Valle Isarco, Val di Vizze-Salto-Sciliar (4,9%), il Burgraviato-Val Venosta (3,5%) e la zona della Val Pusteria dove sbocca l'Adige (senza San Candido, Sesto e Dobbiaco; 3,2%) (Figura 6 e allegato 1, tabella 7).



1. *Ixodes ricinus* - ninfa
2. *Ixodes ricinus* - adulto

Foto: online-Archiv Baxter

Commento: Dato che alcuni partecipanti sono stati punti al di fuori del luogo di residenza, il numero di partecipanti con un'anamnesi da zecca non coincide con il numero di punture osservate nelle singole aree (allegato 1 tabella 7).

La differenza nella frequenza delle punture da zecca tra le due aree studiate potrebbe dipendere dalle diverse condizioni idrografiche e climatiche, ma è però anche influenzata dalla diversa attenzione data alle zecche, dato che da anni in Austria vengono eseguite campagne informative in collegamento con la vaccinazione contro la TBC.

DISTRIBUZIONE TEMPORALE DELLE PUNTURE DA ZECCA ANAMNESTICHE

Ai soggetti sono stati chiesti sia il numero e il luogo delle punture da zecche che l'anno dell'ultima puntura. Alcuni dei partecipanti hanno riferito di essere stati punti tra il 1954 ed il 2005, ciò significa che sono state considerate sia le punture in età infantile come anche quelle degli

ultimi anni. Delle 355 punture da zecca, per le quali è stato indicato l'anno, la gran parte è avvenuta nel 2003 (19,2%; n=68), seguito dal 2002 e dal 2000 (8,7%; n=31 ciascuno), dal 1994 (8,5%; n=30), dal 1980 (7,0%; n=25) e dal 1990 (6,8%; n=24) (figura 7).

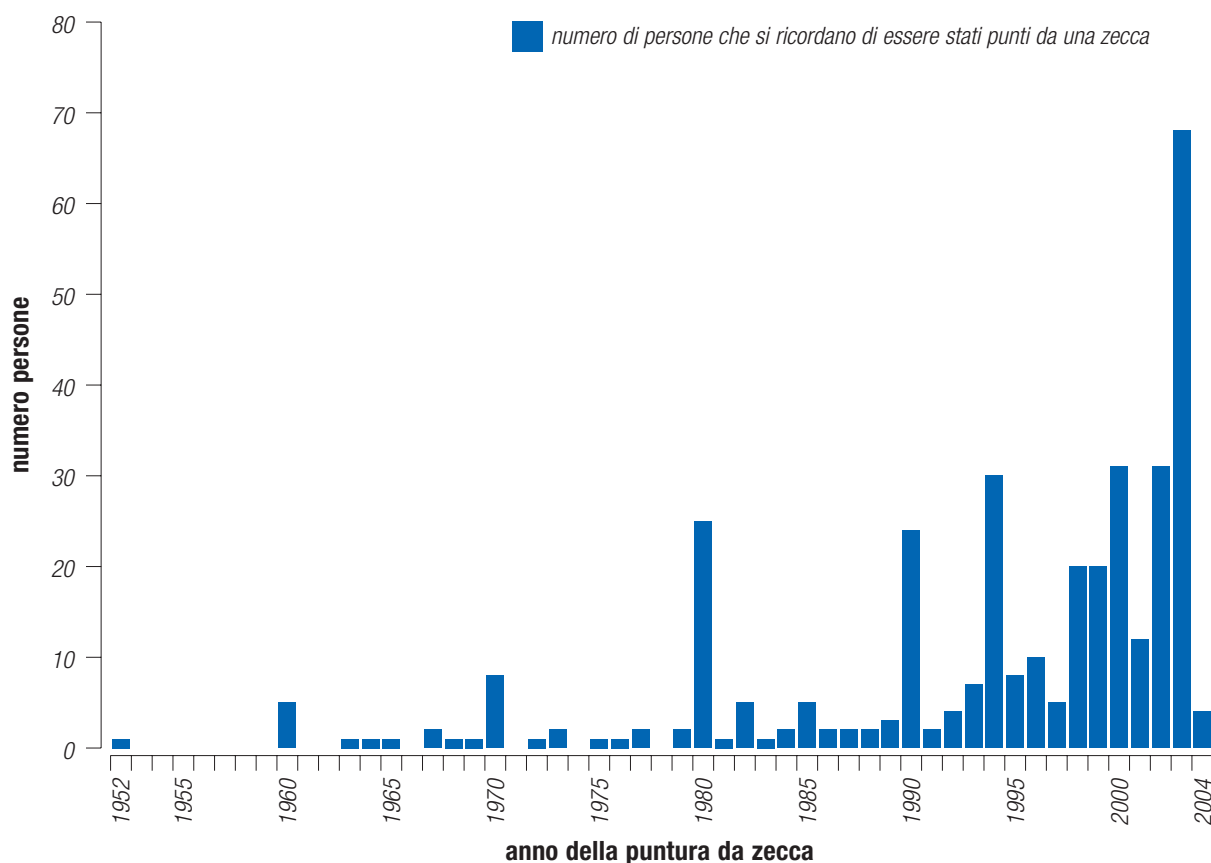
Commento: Il fatto che in certi anni siano state notificate più punture che in altri e che queste in parte si fossero verificate più di 20 anni fa (situazione simile in tutte e due le aree in studio), fa pensare inizialmente ad anni favorevoli per le zecche dal punto di vista climatico. I dati climatici però non confermano questa ipotesi.

È più probabile che l'accumulo delle punture da zecca negli anni 1960, 1970 e 1980 rappresenti un artefatto anamnestico, dovuto al fatto che eventi del passato vengono riferiti tendenzialmente ad anni con numeri tondi.

La maggior parte dei soggetti è stata punta negli ultimi 10 anni. La forma in cui è stata posta la domanda non permette affermazioni riguardo ad un aumento recente delle punture da zecca.

Figura 7

Numero di persone per anno in cui viene ricordata l'ultima puntura da zecca (n=355)



SINTOMI RICORDATI DOPO UNA PUNTURA DA ZECCA

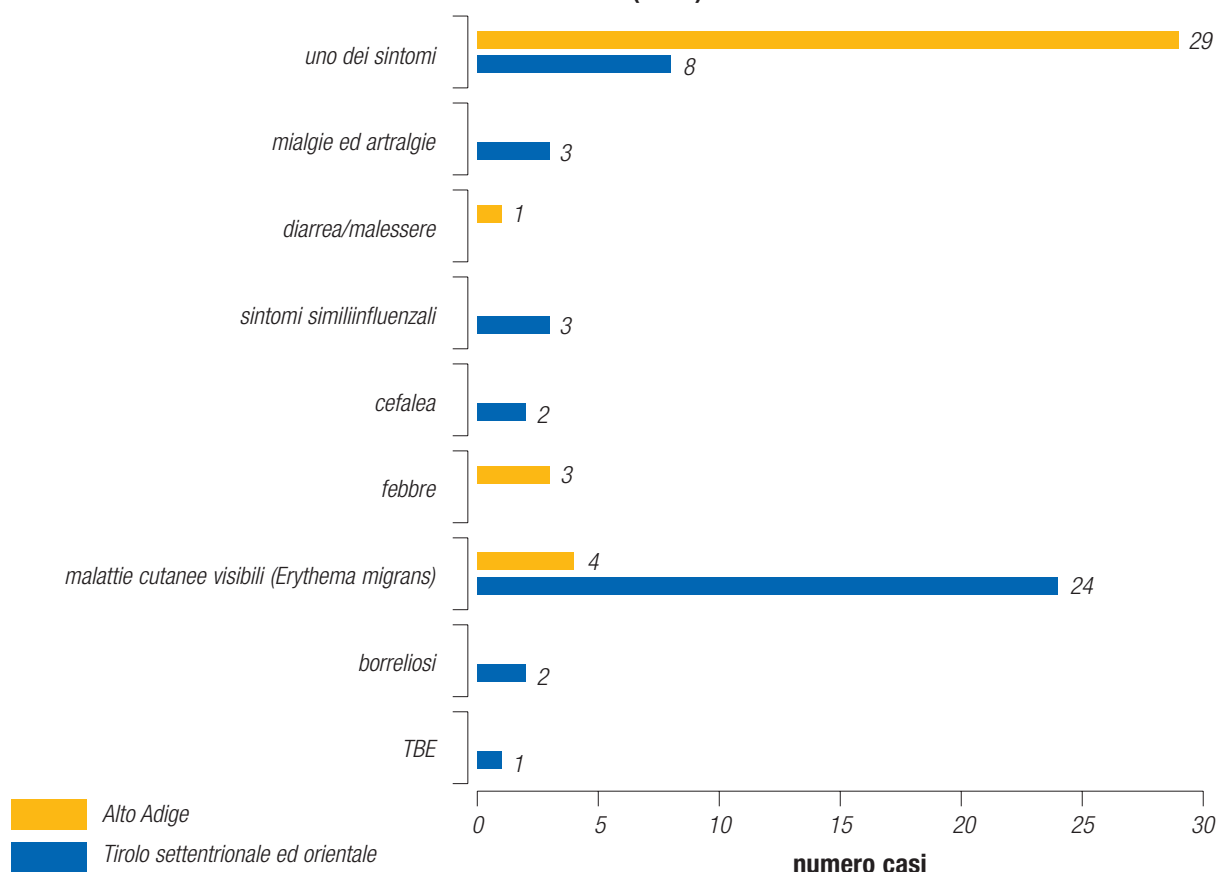
Delle 407 persone con una puntura da zecca anamnestica il 7,9% (n=37) ha riferito di essere stato malato successivamente o almeno di aver sofferto di uno dei sintomi. Tra i bacini idrografici del Donau e dell'Adige non è stata osservata alcuna differenza statistica ($p=0,49$) (figura 8).

I sintomi dermatologici sono quelli maggiormente riferiti, prevalentemente l'eritema cronico migrante ma anche reazioni locali aspecifiche come arrossamento attorno al luogo della puntura oppure prurito. Dei 24 soggetti soltanto due (7,1%) mostravano sintomi alla cute ed avevano anticorpi contro *Borrelia burgdorferi* s.l. (vedi

capitolo sulla borreliosi). Due persone, una di 38 ed una di 39 anni, residenti a Fulpmes nello Stubaital e nello Zillertal hanno riferito di aver avuto diagnosticata una borreliosi. La prima ha riferito di aver avuto un arrossamento attorno al luogo della puntura, ma gli esami eseguiti allora non avevano confermato anticorpi specifici per la borreliosi. La seconda ha raccontato di una puntura da zecca nella Steiermark, seguita da sintomi aspecifici di tipo influenzale con mialgie e cefalee. In questo caso tuttavia la diagnosi di borreliosi non è stata posta. Nel presente studio nel siero prelevato dalle due persone sono stati

Figura 8

Tipo e frequenza dei sintomi/malattia, presentatisi entro una settimana dopo una puntura da zecca, per area in studio (n=37)



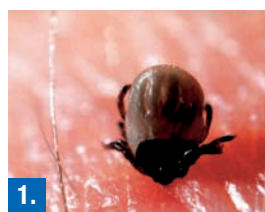
invece trovati anticorpi contro la *Borrelia burgdorferi* e l'*Anaplasma phagocytophilum*.

Tre soggetti che avevano subito una puntura da zecca si ricordano di aver sofferto di febbre dopo la puntura: due uomini provenienti da St. Felix e una donna di ca. 40 anni di Bolzano. Mentre nei primi due soggetti non sono stati dimostrati anticorpi contro nessuno dei patogeni esaminati, la donna era sieropositiva per *Babesia divergens*. La signora ha riferito di non essere stata punta a Bolzano (vedi babesia).

Sintomi influenzali, mialgie e cefalee sono stati riferiti da quattro partecipanti in varie combinazioni, tra cui anche la signora proveniente dallo Zillertal positiva per la borrelia e l'*A. phagocytophilum*. Tra gli altri tre soggetti sono stati identificati un soggetto di ca. 40 anni proveniente dallo Zillertal ed un altro di ca. 25 anni sempre nell'area rurale di Innsbruck che mostravano anticorpi solo contro la TBE (vedi TBE) ed un soggetto di 50 anni dell'area rurale Innsbruck, che mostrava anticorpi contro il virus TBE e borrelie (vedi borreliosi/TBE). Tutti e tre erano vaccinati contro TBE.

I sintomi meningeali sono stati riferiti da 22 persone e rappresentano il complesso di sinto-

mi nominato al secondo posto come frequenza. Ma nessuno dei soggetti esaminati aveva anticorpi contro borrelia, *A. phagocytophilum*, babesia oppure Hantavirus, i 6 soggetti altoatesini con una meningite anamnestică risultavano sieronegativi per virus TBE e West Nile Virus. Tutti i soggetti del Tirolo settentrionale con sintomi meningeali sono risultati sieropositivi contro il virus TBE e molti erano vaccinati contro la TBE (vedi TBE). Alcuni di loro avevano anticorpi contro il West Nile Virus (vedi West Nile Virus) al test di screening. Un soggetto del Tirolo settentrionale dell'area rurale di Lienz di 51 anni ha riferito di aver sofferto nel 1976 di un virus TBE. Il soggetto aveva anticorpi contro il virus TBE, nonostante fosse stato immunizzato nel 2000 (TBE).



1. *Ixodes ricinus* durante il pasto di sangue
2. *Ixodes ricinus* adultes femmina
3. *Ixodes ricinus* adultes maschio

Fotos: Eye of Science, Tomi Trilar

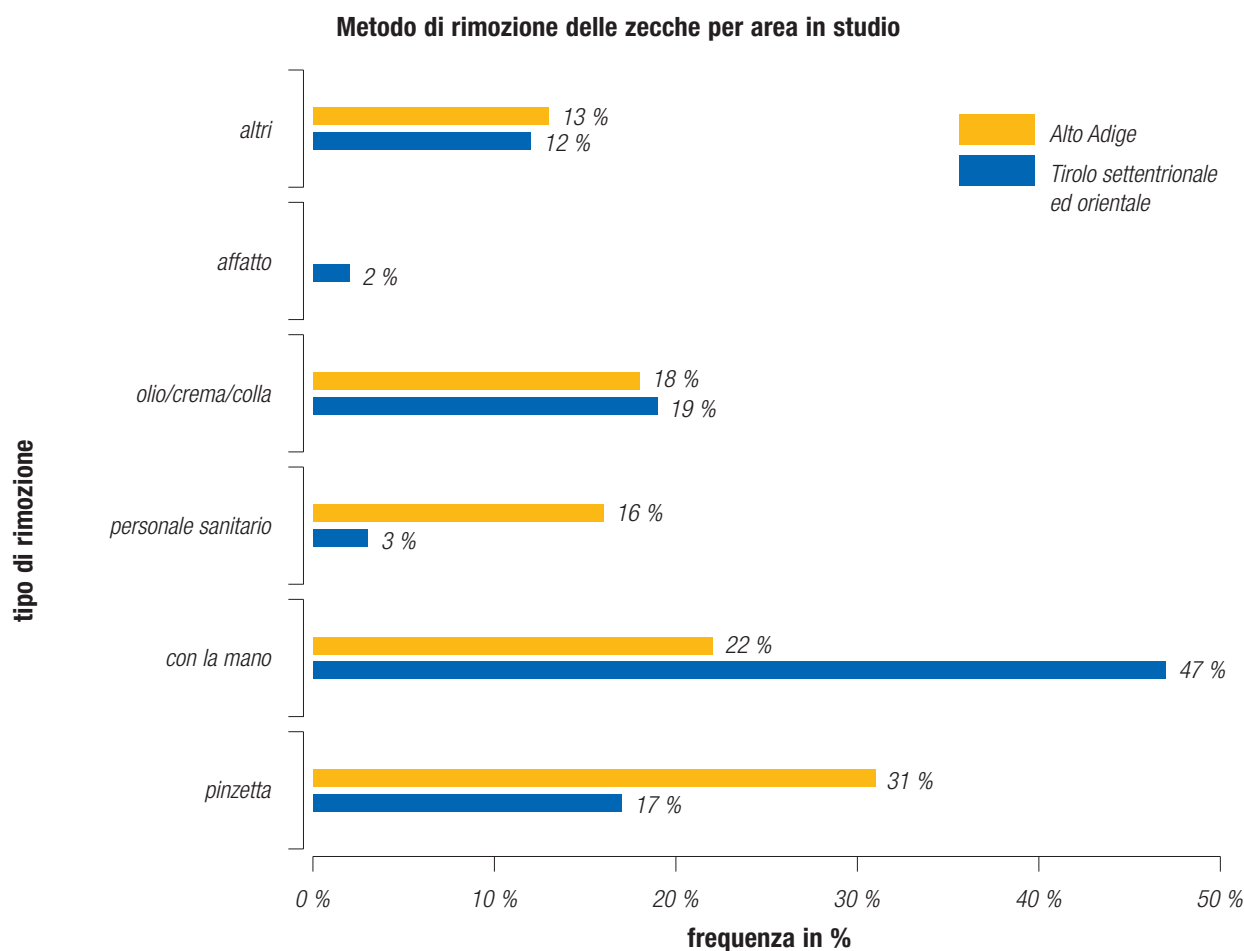


RIMOZIONE DELLA ZECCA

Secondo le indicazioni dei partecipanti allo studio le zecche vengono normalmente rimosse con la sola mano (43,8%), un metodo che viene utilizzato in particolare nel Tirolo settentrionale ed orientale. Il secondo metodo utilizzato in entrambe le aree è l'applicazione di olio, crema, pomata oppure colla (19,3%). L'impiego della

pinza è il terzo metodo (18,7%) diffuso in particolare tra i partecipanti altoatesini. I partecipanti altoatesini si rivolgono spesso al personale sanitario (medico, ospedale) per rimuovere le zecche (figura 9). Il numero di punture da zecca non influisce sul metodo di rimozione della zecca ($p=0,23$).

Figura 9



Commento: Ancora oggi sono molto diffusi i metodi di rimozione delle zecche, che aumentano il rischio di una trasmissione di infezioni associate a zecche, in particolare una borreliosi. Tra questi vi è anche il trattamento della zecca utilizzando olio, crema, pomata oppure colla prima della rimozione di essa. Il fatto che in Alto Adige alla domanda sulla rimozione della zecca abbiano risposto meno persone, fa sì che l'utilizzo di olio, crema, pomata oppure colla sia complessivamente più frequente che l'utilizzo della pinzetta.

RACCOMANDAZIONI

Dopo un soggiorno in zone con presenza di zecche si dovrebbe esaminare il corpo per la presenza di parassiti e rimuoverli al più presto possibile con l'aiuto di una pinzetta.

L'utilizzo di repellenti mostra un'ottima efficacia e dovrebbe essere preso in considerazione.

Esiste una vaccinazione per i cani basata sugli OspA; per l'uomo invece non è disponibile un vaccino. Una profilassi antibiotica dopo una puntura da zecca non è ritenuta efficace.