



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale
Servizio prevenzione e promozione della salute
in ambiente di vita e di lavoro

LE ZECCHE

E LA TICK-BORNE ENCEPHALITIS



Che cosa è la TBE (Tick-Borne Encephalitis)

La TBE è un'infezione virale che interessa il sistema nervoso centrale. La malattia si manifesta nel 20-30% dei casi con una meningite (infiammazione delle membrane meninge) o con una encefalite (infiammazione del tessuto cerebrale) o con entrambe.

L'infezione può manifestarsi anche solo con un modesto stato febbrile con guarigione completa, ma nelle forme più severe possono permanere alterazioni neurologiche.

Qual'è l'agente patogeno responsabile dell'infezione?

L'agente responsabile dell'infezione è un virus appartenente alla famiglia dei Flaviviridae che è stato isolato per la prima volta nel 1937.

Un virus molto simile a questo è responsabile della cosiddetta encefalite virale russa frequente nelle estreme regioni orientali dell'Europa e caratterizzata da un decorso clinico molto più severo.

Come si infetta l'uomo?

L'infezione nell'uomo si verifica in seguito al morso di una zecca infetta.

La zecca ospita il virus e funge principalmente da vettore mentre piccoli roditori rappresentano i principali ospiti intermedi favorendo il mantenimento del ciclo vitale del virus. Anche altri animali vengono infettati ma non sembrano avere un ruolo importante.

Il virus può infettare in maniera cronica la zecca e sopravvivere durante il ciclo vitale della stessa da larva a ninfa ad insetto adulto. La femmina infetta di zecca adulta può trasmettere l'infezione anche alle successive generazioni per via transovarica.

Il periodo dell'anno in cui si evidenzia la maggiore incidenza dell'infezione è quello che va da aprile a novembre e i luoghi considerati a maggiore rischio sono le zone boschive o rurali nelle quali sia stata identificata la presenza di zecche infette o siano stati segnalati casi di infezione nell'uomo. La trasmissione del virus da uomo a uomo non è mai stata riportata, mentre vi sono casi di trasmissione dell'infezione dalla madre infetta al feto per via trans-placentare.

L'infezione può essere contratta anche con l'ingestione di latte non pastorizzato proveniente da animali infetti, in modo particolare le capre.

In quali aree geografiche è maggiore l'incidenza della TBE?

L'infezione è frequente nelle aree boschive di molti Paesi dell'Europa, dell'Unione Sovietica e dell'Asia in corrispondenza con la diffusione territoriale della zecca del genere ixodes (ricinus e persulcatus). Il numero di casi di infezione che vengono segnalati ai sistemi di sorveglianza delle malattie infettive nei vari Paesi è variabile di anno in anno, ma si tratta sempre di parecchie migliaia.

La TBE europea è comune in Austria, Germania, Svizzera, Slovenia, Polonia, Estonia, RepubblicaCeca, Slovacchia, Ungheria e Ucraina. Anche se con minor frequenza la malattia è segnalata anche in Bulgaria, Romania, Danimarca, Francia, Finlandia e Svezia. Infezioni sporadiche sono state riportate anche in Albania, Grecia, Italia, Norvegia e Turchia.

L'encefalite da zecca riportata in Russia, Cina, Corea e Giappone è causata da un virus simile, conosciuto come "Russian Spring-Summer Encephalitis Virus" o RSSE; si tratta di una malattia analoga all'encefalite da zecca europea, anche se caratterizzata da un quadro clinico di solito più severo.

Quali sono le stagioni a maggior rischio per contrarre l'infezione?

I mesi primaverili, quelli caldi estivi e quelli autunnali seguenti ad un'estate calda e umida sono i periodi a maggior rischio in quanto corrispondono alla massima attività delle zecche.

ABBIGLIAMENTO CONSIGLIATO



COME RIMUOVERE LA ZECCA?

- la zecca va rimossa prima possibile
- non usare il calore o sostanze irritanti
- con la pinzetta aderente più possibile alla cute afferrare saldamente la zecca per la "testa" che è la parte che si attacca alla cute stessa
- tirare verso l'alto delicatamente senza schiacciarla

Quali sono i sintomi della malattia?

Il periodo di incubazione dura in genere 7-14 giorni e la malattia è spesso caratterizzata da due fasi cliniche.

All'inizio compare uno stato febbrile accompagnato da sintomi simil-influenzali che durano 2-4 giorni e sono caratterizzati da malessere, anoressia, dolori muscolari, cefalea, nausea e vomito. In seguito la febbre diminuisce e in genere non vi sono ulteriori conseguenze.

Nel 20-30% dei casi tuttavia, dopo una fase asintomatica che dura 1-8 giorni, ricompaiono le manifestazioni cliniche caratterizzate questa volta dal coinvolgimento del sistema nervoso centrale con sintomi di meningite (febbre, cefalea, rigidità nucale) o di encefalite (sonnolenza, stato di confusione, disturbi sensoriali, alterazioni delle capacità motorie, paralisi). L'infezione si presenta in modo più severo negli adulti.

Quali complicazioni può causare l'infezione?

In circa 2/3 dei pazienti infettati dal TBE virus si manifesta solo la prima fase della malattia.

Negli altri casi il paziente manifesta entrambe le fasi della malattia o solamente la fase caratterizzata dai sintomi neurologici. Il periodo di convalescenza può essere molto lungo e in circa il 10-20% dei pazienti possono residuare delle sequele neurologiche (cefalea cronica, difficoltà di concentrazione, disturbi muscolari e disturbi neurologici).

La malattia può essere fatale?

Si, ma raramente. In generale viene segnalato l'1-2% di letalità e il decesso può avvenire 5-7 giorni dopo la comparsa dei sintomi neurologici.

Come viene eseguita la diagnosi?

La diagnosi dell'infezione acuta è basata sulla ricerca di anticorpi specifici appartenenti alla classe IgM che compaiono nel sangue e nel liquor del paziente nel corso della seconda fase della malattia.

Quali sono i possibili trattamenti della malattia?

Non esiste una specifica terapia farmacologica. In caso di comparsa di meningite o di encefalite è richiesta l'ospedalizzazione del paziente al fine di eseguire una terapia di supporto.

Chi è a rischio di contrarre l'infezione?

Sono potenzialmente a rischio di contrarre l'infezione i soggetti che per motivi di lavoro o di svago frequentano o soggiornano in aree boschive o rurali segnalate quali aree endemiche.

In Regione Friuli Venezia Giulia negli ultimi anni sono stati segnalati al sistema di sorveglianza delle malattie infettive alcuni casi di infezione da

TBE virus, tuttavia sono ancora limitati i dati epidemiologici a disposizione.

Il rischio di essere stati infettati in seguito ad una singola esposizione al morso di zecca è molto basso anche se non trascurabile quando si è all'interno di aree endemiche.

E' possibile prevenire l'infezione?

Come per altre infezioni trasmesse dalle zecche è importante munirsi di repellenti e utilizzare un abbigliamento idoneo a proteggere dal morso della zecca. Nelle aree a rischio è necessario evitare l'uso di calzoncini corti e di sandali; è consigliabile invece indossare calze e indumenti che coprano le braccia, le gambe e le caviglie. Le estremità dei pantaloni devono essere inserite nelle calze ed è consigliabile evitare di sedersi direttamente sul terreno erboso o appoggiare le mani o lo zaino a terra. Sulle parti scoperte del corpo è utile l'applicazione di prodotti repellenti per gli insetti a base di N,N-diethyl-metatoluamide (DEET) che mantengono un effetto protettivo per un tempo limitato e quindi vanno riapplicati circa ogni tre ore, specialmente se vi è intensa sudorazione. I repellenti a base di DEET, pur se con precauzione, possono essere spruzzati anche sui vestiti. I prodotti repellenti vanno utilizzati con cautela nei bambini.

Al ritorno da un'escursione o al termine del lavoro in una zona riconosciuta come endemica, è importante procedere ad una accurata ispezione di tutto il corpo con l'aiuto di un'altra persona per le zone difficilmente ispezionabili, senza trascurare il cuoio capelluto per verificare la presenza di zecche e procedere alla loro immediata rimozione.

Quali altri interventi utili al fine di prevenire l'infezione?

In particolare per coloro che abitano in aree rurali è molto importante tenere curati i giardini di casa rimuovendo le foglie cadute, evitando le cataste di legna, falciando spesso l'erba del prato e creando delle zone di separazione cosparse di ghiaia inserite tra il prato del giardino e le siepi o i cespugli circostanti (creando quindi una zona poco umida inospitale alle zecche).

E' attualmente disponibile un vaccino?

È disponibile in commercio un vaccino che viene somministrato in tre dosi nell'arco di tempo di un anno dopo le quali possono essere necessarie delle dosi di richiamo.

Sono stati segnalati alcuni effetti avversi in seguito alla vaccinazione, ma si tratta prevalentemente di reazioni locali o generali di modesta entità e del tutto transitorie.

Informazioni più dettagliate sulle caratteristiche del vaccino, la sua efficacia, le controindicazioni ed i possibili effetti collaterali saranno fornite dal personale operante nei centri vaccinali delle Aziende Sanitarie.

La vaccinazione è consigliata per coloro che sono residenti o frequentano per motivi di lavoro o di svago aree boschive o rurali considerate a rischio.

In caso di morso di zecca è bene consultare sempre un medico per ricevere le informazioni in merito al rischio di infezione.

Il testo è stato redatto dal Servizio prevenzione e promozione della salute in ambiente di vita e di lavoro della Direzione Centrale Salute e Protezione Sociale Per ulteriori informazioni è possibile rivolgersi alle Unità Operative di Igiene e Sanità Pubblica dei Dipartimenti di Prevenzione

Progetto grafico e illustrazioni di Sergio Derossi
Centro didattico naturalistico di Basovizza

