



Attenzione, zecche!

suvaPro

sicurezza sul lavoro

Sommario

La zecca	5
La borreliosi	6
La meningoencefalite da zecche	7
Misure	8/9
Prevenire le punture di zecche	
Evitare la trasmissione degli agenti patogeni	
Vaccinazione preventiva	
Medico	
Assicurazione	
Ulteriori informazioni	9
Attenzione, zecche! Ecco come proteggersi	11

Suva
Tutela della salute
Casella postale, 6002 Lucerna

Per informazioni:
tel. 041 419 51 11

Per ordinazioni:
www.suva.ch/waswo-i
fax 041 419 59 17
tel. 041 419 58 51

Attenzione, zecche!

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

Riproduzione autorizzata con citazione della fonte.
1ª edizione – luglio 1993
Nuova edizione – gennaio 2007
14ª edizione – luglio 2007 – da 14 500 a 16 500 copie

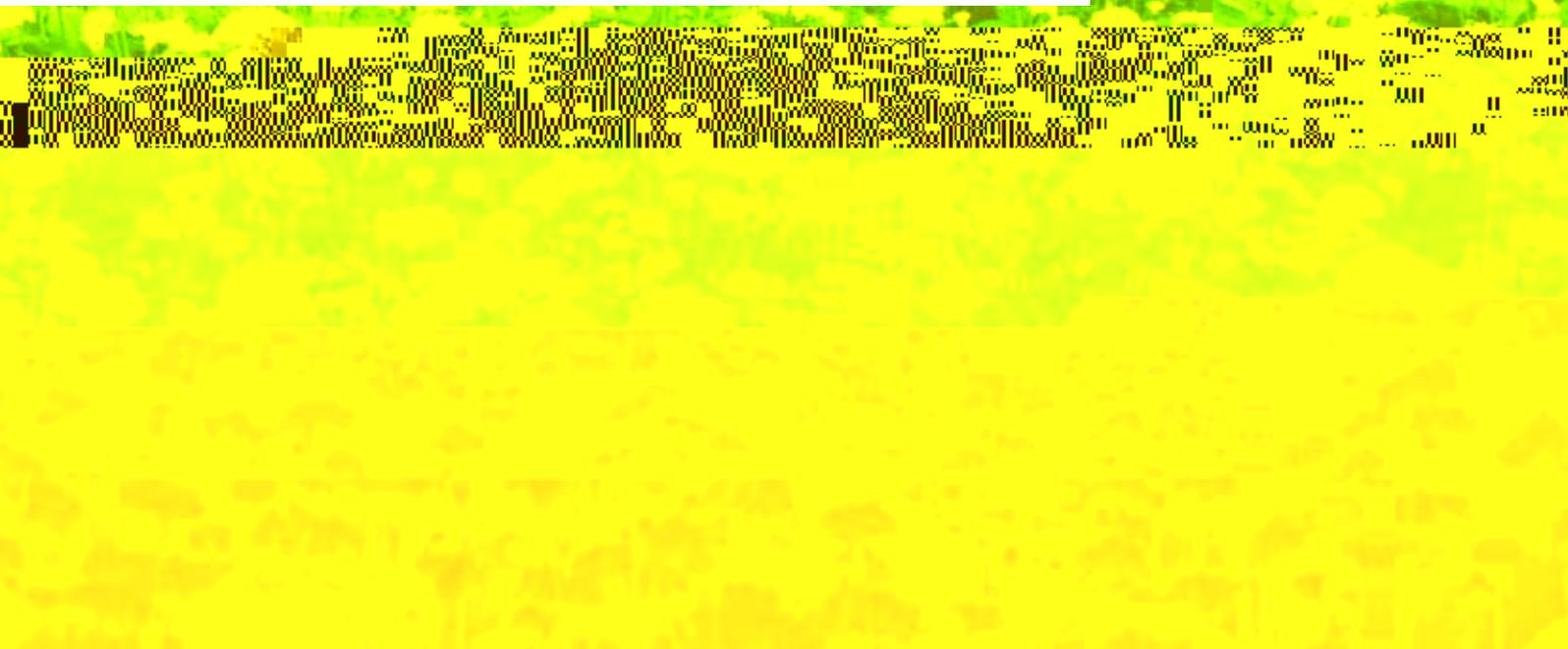
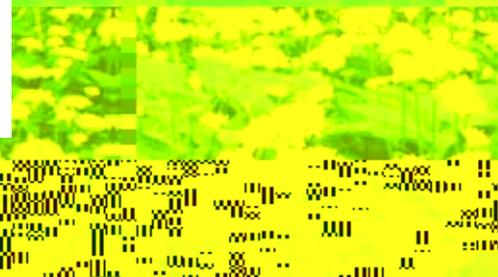
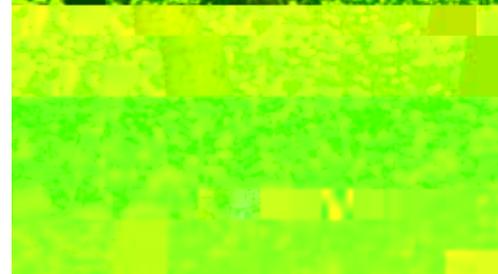
Codice 44051.i



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.

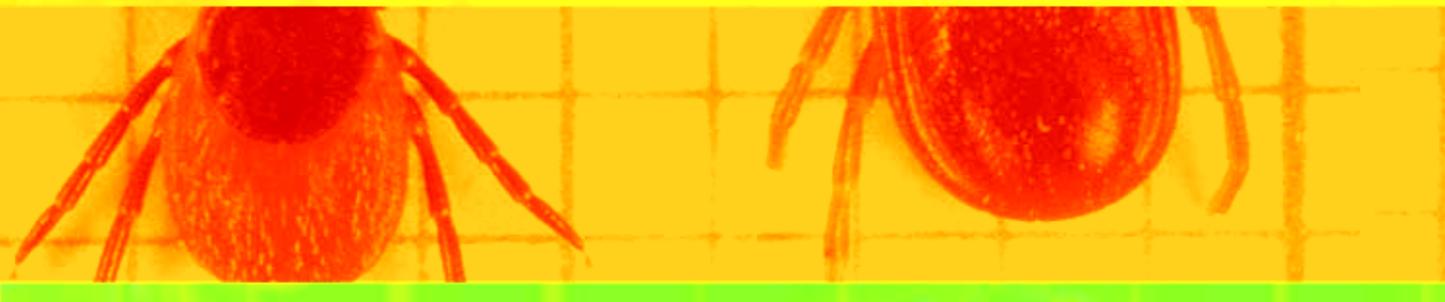
Questo opuscolo spiega come proteggersi.



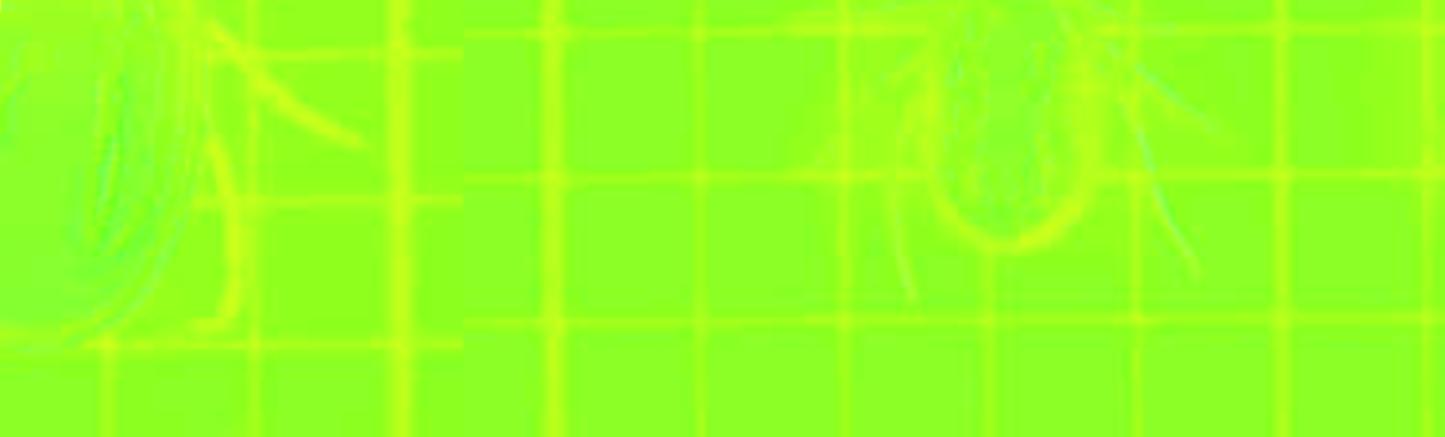
Zecca adulta, femmina



Zecca adulta, maschio



Ninfa



Larva

1mm



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 si svolge 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 (chiamato eritema migrante o erythema chronicum migrans, figura 2). Possono manifestarsi sintomi simili all'influenza anche in assenza dell'eritema. I sintomi similinfluenzali scompaiono nel giro di un mese, mentre l'eritema può persistere ancora per alcuni mesi.

Secondo stadio (settimane o mesi dopo la puntura)

Si manifestano sintomi a carico del sistema nervoso (disturbi della sensibilità, soprattutto nell'area della testa, talvolta anche a braccia e gambe), nonché disturbi alle articolazioni e ai tendini (soprattutto artriti). Più raramente si manifestano problemi cutanei, cardiaci e della vista.

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.

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.

• **Argovia:** Rheinfelden/Möhlin/Wallbach, distretto Laufenburg, Koblenz/Döttingen/Zurzach, Birr/Brugg/Würenlingen, Baden/Wettingen, Rothrist/Zofingen/Brittinau, Gontenschwil/Schöftland/Muhen/Gränichen

• **Berna:** Gampelen/Erlach, Grosses Moos, Lyss/Jens/Port, Mühleberg, Kriechenwil, Belp/Münsingen/Steffisburg, Thun/Spiez/Frutigen Erlenbach/vorderes Simmental

• **Friburgo:** Salvenach/Ulmiz/Kerzers

• **Grigioni:** Fläsch/Luziensteig, Grüşch/Seewis

• **Lucerna:** Reiden/Langnau/Dagmersellen/Nebikon/Egolzwil/Kottwil/Sursee/Knutwil

• **Nidvaldo:** Stans/Buochs/Bürgenstock, Stanserhorn

• **Obvaldo:** Kerns/Stanserhorn

• **Sciaffusa:** Hallau, Osterfingen, Neuhausen/Beringen/Schaffhausen, Stein am Rhein

• **Soletta:** Bellach/Lommiswil/Langendorf

• **San Gallo:** Jonschwil/Zuzwil/Niederhelfenschwil, Mörschwil, St. Margrethen/Balgach, Jona/Wagen, Mels/Sargans/Vilters

• **Turgovia:** Diessenhofen/Basadingen, Ermatingen/Kreuzlingen, Warth/Weiningen/Herdern/Nussbaumen, Frauenfeld, Stettfurt/Weingarten/Thundorf, Lommis/Aadorf/Wängi, Affeltrangen/Oppikon/Friltschen, Weinfeld, Zihlschlacht/Kesswil

• **Uri:** Unteres Reusstal

• **Vaud:** Cudrefin/Salavaux

• **Zugo:** Steinhausen

• **Zurigo:** Eglisau/Rafz, Unteres Glattal, Neerach/Bachs, Bülach, Flaach, Ellikon a.R./Rheinau, Andelfingen, Ossingen, Stammheim, Thalheim/Altikon/Ellikon a.d.Th., Region Winterthur, Schottikon/Zünikon/Elgg, Kloten, Rümlang/Opfikon/Wallisellen/Dübendorf, Effretikon/Bassersdorf, Weisslingen/Fehraltorf/Zell, Uster/Greifensee,

SINTOMI E FASI DELLA

MENINGOENCEFALITE DA ZECCHIE

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.

Küsnacht/Zollikon/Zollikerberg, Pfannenstiel, Rüti, Thalwil, Horgen, Sihltal, Mettmenstetten/Affoltern a.A.

• **Principato del Liechtenstein:** Balzers/Vaduz/Nendeln

Regioni con focolai endemici (l'elenco non è completo): le località elencate illustrano solo grosso modo i focolai riportati sulla cartina.

Figura 3
Meningoencefalite da zecche: territori con focolai endemici. (Aggiornamento: novembre 2006; fonte: Ufficio federale della sanità pubblica)



Misure

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 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 o con le pinzette speciali per zecche e estrarla perpendicolarmente rispetto alla superficie cutanea. Disinfettare la ferita.

(Foto: Dermatologische Universitätsklinik Bern)

Vaccinazione preventiva

- Contro la meningoencefalite 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 microorganismi OPLM).

Vaccinazione per la meningoencefalite da zecche: offre un'ottima protezione ed è raccomandata a tutti gli adulti e ai bambini (in generale a partire dai sei anni) che vivono in zone in cui è diffusa questa malattia o che vi risiedono temporaneamente. La vaccinazione non è necessaria se non si è esposti al rischio di punture di zecca. Di regola, dopo la prima vaccinazione (tre iniezioni) va fatto un richiamo a distanza di dieci anni.

Per ulteriori informazioni, rivolgetevi al medico di famiglia.

I costi della vaccinazione sono a carico della cassa malati se sono soddisfatti i requisiti indicati.

Medico

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

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.

Ulteriori informazioni:

www.bag.admin.ch

Ufficio federale della sanità pubblica

www.unine.ch/tiques

Université de Neuchâtel (in francese)



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





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 meningite.
- 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.

Questa scheda può essere ordinata separatamente (codice 44051/1.i).

