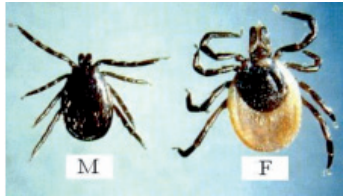


## I. LE ZECCHE



Le zecche sono artropodi (acari appartenenti alla classe degli Arachnida), parassiti esterni delle dimensioni di qualche millimetro. Il loro ciclo vitale si sviluppa in tre fasi successive (larva-ninfa-adulto) che si possono svolgere tutte su uno stesso ospite oppure su due/tre ospiti diversi. Non

sono molto selettive nella scelta dell'organismo da parassitare, ma possono scegliere diverse specie animali dai cani ai cervi, agli scoiattoli fino all'uomo. In Italia sono presenti due famiglie di zecche: quella delle Ixodidae (zecche dure) e quella delle Argasidae (zecche molli). Le zecche dure hanno un caratteristico scudo dorsale chitinoso e in Italia comprendono 6 generi: Ixodes, Boophilus, Hyalomna, Rhipicephalus, Dermacentor, Haemaphysalis. Le zecche molli, sprovviste di scudo dorsale, sono presenti con due generi: Argas ed Ornithodoros.

L'habitat preferito è rappresentato da luoghi ricchi di vegetazione erbosa e arbustiva, con microclima preferibilmente fresco e umido, ma possono trovarsi anche in zone a clima caldo e asciutto o dove la vegetazione è più rada. La loro presenza dipende, infatti, essenzialmente dalla presenza sul territorio di ospiti da parassitare, per questo luoghi come stalle, cucce di animali e pascoli sono tra i loro habitat elettivi.

Con l'inizio della bella stagione le zecche abbandonano, lo stato di letargo invernale e si avviano alla ricerca di un ospite da parassitare. Nei mesi primaverili ed estivi che vanno da aprile a ottobre è quindi più frequente cadere vittima del cosiddetto "morso da zecca".

Il morso della zecca non è di per sé pericoloso per l'uomo, i rischi sanitari dipendono invece dalla possibilità di contrarre infezioni trasmesse da questi animali in qualità di vettori.

## 2. VACCINAZIONE

Esiste solo il vaccino contro la meningoencefalite da zecca e non contro la malattia di Lyme o altre malattie trasmesse dalle zecche, pertanto le **precauzioni per ridurre la possibilità di venire a contatto con le zecche rappresentano la PREVENZIONE più efficace.**

La **vaccinazione anti meningoencefalite da zecca** prevede la somministrazione di tre dosi ai tempi 0, 1-3 mesi, 5-12 mesi, con richiami a cadenza triennale. Viene riportata una percentuale di sieroconversione elevata già un mese dopo la seconda dose di vaccino. **La vaccinazione va effettuata nei mesi invernali:** solo così si è sicuri di avere una sieroconversione e un'efficacia protettiva nei periodi a maggior rischio di morso di zecca.

Gli **effetti collaterali** del vaccino in uso sono rappresentati da reazioni locali come il rossore e il gonfiore nella sede dell'iniezione o tumefazione dei linfonodi locoregionali. Tra le reazioni generali sono segnalate affaticamento, dolore muscolare, nausea e mal di testa, febbre moderata, vomito e eritema cutaneo transitorio.

Le zecche 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 prontamente si apprestano a parassitarlo. Conficcano quindi il loro apparato boccale nell'ospite e cominciano a succhiargli il sangue. Il morso è generalmente indolore perché emettono una sostanza contenente principi anestetici. 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.



## 6. PREVENZIONE

Esistono alcune precauzioni per ridurre significativamente 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:

- Vestirsi opportunamente, con abiti chiari che rendono più facile l'individuazione delle zecche, coprire le estremità, soprattutto inferiori, con calze chiare (meglio stivali) e utilizzare pantaloni lunghi;
- Evitare di toccare l'erba lungo il margine dei sentieri, non addentrarsi nelle zone in cui l'erba è alta;
- Applicare sugli abiti prodotti repellenti acquistabili in farmacia;
- Terminata l'escursione, effettuare un attento esame visivo e tattile della propria pelle, dei propri indumenti e rimuovere le zecche eventualmente presenti. Le zecche tendono a localizzarsi preferibilmente sulla testa, sul collo, dietro le ginocchia, sui fianchi;
- Trattare gli animali domestici (cani) con sostanze acaro repellenti prima dell'escursione;
- Spazzolare gli indumenti prima di portarli all'interno delle abitazioni.
- 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. Bisogna comunque tenere presente che solo una percentuale limitata di individui è portatore di infezione.

### Altre precauzioni importanti sono le seguenti:

- Falcciare regolarmente attorno alle abitazioni (per evitare che vi si annidino zecche);
- Ispezionare frequentemente i cani e i gatti, ed eventualmente trattarli con prodotti appositi in vendita nei negozi per animali;
- bonificare eventualmente il terreno con prodotti a base di Permetrina, un piretroide sintetico, poco tossico per l'uomo e gli animali;
- funge da repellente da applicare agli abiti ma è anche in grado di uccidere le zecche bloccando il loro sistema nervoso;
- eventualmente delimitare il bosco con steccati per impedire l'ingresso di animali selvatici.

[www.montagnamicaesicura.it](http://www.montagnamicaesicura.it)

MONTAGNAMICA E SICURA IN COLLABORAZIONE CON:



MONTAGNAMICA E SICURA È RESO POSSIBILE DA:



progetto  
**MontagnAmica  
e Sicura**



## Sentiero Amico

Suggerimenti per preparare un'escursione in montagna appagante e sicura:

### COME DIFENDERSI DALLE ZECCHE

Il presente documento è stato redatto con testi ed immagini utilizzati nelle schede tecniche promosse dall'AGESCI.



**MONTAGNAMICA  
e SICURA**  
PROGETTO PREVENZIONE E SICUREZZA  
CAI - SOCCORSO ALPINO - GUIDE

# COME DIFENDERSI DALLE ZECICHE

## 3. LE PATOLOGIE

Le patologie infettive veicolate da zecche che presentano rilevanza epidemiologica nel nostro paese sono:

- **Il morbo di Lyme** (la più frequente nelle nostre zone FVG) si manifesta in un **arrossamento che aumenta di dimensioni fino a raggiungere i diversi cm**. La Borreliosi di Lyme colpisce prevalentemente la pelle, le articolazioni, il sistema nervoso e gli organi interni. Può manifestarsi con sintomi talora gravi, persistenti e, **se non viene curata, assume un decorso cronico**. La malattia inizia con l'eritema che si espande, entro qualche settimana (che in qualche caso possono diventare mesi), si possono sviluppare disturbi neurologici precoci caratterizzati da artralgie migranti, mialgie, meningiti, polineuriti, linfocitoma cutaneo, miocardite e disturbi della conduzione atrio-ventricolare. I sintomi sono fluttuanti e possono durare per mesi e cronicizzare. L'ultima fase della malattia a distanza di mesi o anni dall'infezione, è caratterizzata da alterazioni a carico dell'apparato muscolo-scheletrico (artrite cronica), del sistema nervoso centrale e periferico (meningite, encefalomielite, atassia cerebellare, polineuropatie sensitivo-motorie, disturbi del sonno e comportamentali), della cute (acrodermatite cronica atrofica) e dell'apparato cardiovascolare (miopericardite, cardiomegalia).
- **Meningo encefalite da zeccha (TBE = Tick Borne Encephalitis – encefalite da morso di zeccha)**. Si tratta di una malattia causata da un virus che si trasmette da zeccha a zeccha per via transovarica. Nell'uomo, dopo il morso di zeccha infetta, **nel 70% dei casi circa, si ha un'infezione senza o con scarsi sintomi**, che può passare inosservata; nel restante 30% dopo 3-28 giorni dal morso di zeccha si ha una prima fase con sintomi similinfluenzali come febbre alta, forte mal di testa, mal di gola, stanchezza, dolori ai muscoli e alle articolazioni per 2-4 giorni. Poi la temperatura scende e in genere non ci sono ulteriori conseguenze. **Ma nel 10-20% di questi casi**, dopo un intervallo senza disturbi di 8-20 giorni, inizia una **seconda fase** caratterizzata da disturbi del sistema nervoso centrale (encefalite, paralisi flaccida ad esito mortale nell'0,05% - 1% dei casi). Nei bambini e nei soggetti più giovani la TBE mostra generalmente un decorso più mite, con progressivo aumento della severità al progredire dell'età. **È attualmente disponibile un vaccino contro la TBE**.
- Ci sono stati anche sporadici casi di **rickettsiosi**. Generalmente la malattia ha un periodo di **incubazione fra cinque e i sette giorni** dopo il morso della zeccha infetta. L'esordio della malattia è improvviso, con sintomi simili a quelli dell'influenza (febbre moderata o elevata accompagnata da brividi, astenia, cefalea, malesseri generali). Dal terzo al quinto giorno di incubazione la malattia si manifesta con un esantema maculo-papuloso che interessa anche le piante dei piedi e i palmi delle mani. Questo è il sintomo della vasculite dovuta all'infezione. Nei casi non complicati, un trattamento antibiotico riesce a fermare la febbre nel giro di 2-3 giorni. È letale in un numero molto basso di casi (inferiore al 3 per cento) anche in assenza di terapia. Le persone a maggiore rischio sono quelle in condizioni di salute già compromesse. La febbre bottonosa può portare complicazioni a carico del sistema cardiovascolare, renale e del sistema nervoso centrale.

## 4. RIMOZIONE DELLA ZECCA:

• Le probabilità della trasmissione di agenti patogeni per mezzo della puntura di zecche dipendono strettamente dalla durata della permanenza di queste sull'ospite e sono, in generale, basse se la zeccha rimane attaccata per meno di 24-48 ore. Ecco perchè è importante rimuovere la zeccha il più presto possibile. Ecco come fare:

• Afferrare saldamente la zeccha con una pinzetta il più possibile aderente alla cute, con una delicata rotazione in senso antiorario e tirarla leggermente, ma senza strappi, per evitarne la rottura.

• Proteggere le mani con guanti o un fazzoletto durante l'operazione, per evitare la possibilità di infezione attraverso piccole lesioni della pelle o autoinoculazione per via congiuntivale o orale.

• Se il rostro della zeccha rimane all'interno della pelle, estrarlo con l'aiuto di un ago sterile. Eventuali residui del corpo della zeccha rimasti nella pelle di solito non comportano conseguenze.

• Applicare disinfettanti e antibiotici sulla parte soltanto dopo l'estrazione della zeccha, evitando quelli che colorano la pelle (tintura di iodio, mercurocromo) perchè potrebbero mascherare segni di infezione.

### IMPORTANTE

• Non applicare calore o sostanze quali acetone, ammoniaca, cloruro di etile, alcol etilico, etere, cloroformio o vasellina sulla zeccha prima della rimozione. Tali procedure sono sconsigliate, in quanto inducono nella zeccha un riflesso di rigurgito, con forte aumento del rischio di trasmissione di agenti patogeni.

• La zeccha tolta va messa in un contenitore chiuso con alcool, petrolio o altra sostanza per essere uccisa. Non va assolutamente schiacciata perchè si spargerebbero le sue uova ovunque.

Alla rimozione della zeccha dovrebbe seguire un periodo di osservazione della durata di 30-40 giorni per individuare la comparsa di eventuali segni e sintomi di infezione nella sede del morso quello che viene chiamato Eritema Migrante. Se si nota questo arrossamento che si allarga pian piano o altri sintomi, bisogna andare subito dal medico.

La somministrazione di antibiotici per uso sistemico nel periodo di osservazione è sconsigliata, perchè può mascherare eventuali segni di malattia e rendere più complicata la diagnosi.

Nel caso in cui, per altre ragioni, fosse necessario iniziare un trattamento antibiotico, è opportuno impiegare farmaci di cui sia stata dimostrata l'efficacia sia nel trattamento delle rickettsiosi che delle borreliosi.

Esiste anche una apposita pinzetta, che evita di premere l'addome della zeccha come avviene invece con le tradizionali pinzette. Questo permette di ridurre la possibilità che defluisca nel soggetto morso una eventuale infezione. Si chiama O'TOM® e si può trovare in farmacia o in negozio per animali.



## 5. SITUAZIONE ZECICHE



- Monitoraggio effettuato da giugno 2005 al giugno 2008 dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie

- Province monitorate: Padova, Treviso, Verona, Vicenza (Udine e Pordenone)

- Metodo di monitoraggio: coperta strisciata (dragging)



Totale zecche raccolte 405  
(249 larve, 148 ninfe, 7 adulti maschi e 1 adulto femmina)

Tutte le zecche raccolte appartenevano alla famiglia delle Ixodes ricinus.