

Le malattie trasmesse da zecche in provincia di Trento

Valter Carraro, Alessandra Zanin - U.O. Igiene pubblica e prevenzione ambientale, Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento

giugno 2008

Le malattie trasmesse da zecche (Mtz) rappresentano ormai un argomento di interesse in tutta Europa, dove specialmente l'encefalite trasmessa da zecche (Tbe) mostra un tendenza all'aumento del numero di casi e un'estensione delle zone a rischio.

Il primo caso di encefalite da zecche nella provincia autonoma di Trento è stato diagnosticato nel 1993.

Successivamente e per alcuni anni i casi segnalati provenivano tutti da due piccole aree geograficamente circoscritte; studi condotti sulle zecche avevano confermato la presenza a bassa frequenza del virus Tbe. Negli ultimi anni si è assistito ad un graduale aumento dei casi, alcuni dei quali verificatesi in zone diverse da quelle originariamente considerate a rischio, che pur tuttavia continuano a costituire zone con una concentrazione di casi.

In dieci anni (1997-2006) si sono registrati nella nostra provincia (500 mila abitanti circa) 41 casi di encefalite da zecche. La media annuale dei casi è passata da 2,4 nel quinquennio 1997-2001, a 5 casi all'anno nel 2002-2006. Recenti studi sierologico-epidemiologici condotti su persone professionalmente esposte e su animali, hanno confermato una presenza diffusa del virus Tbe nel territorio provinciale, non più limitata alle sole aree-focolaio. Il fenomeno non può essere spiegato semplicemente con un aumento di attenzione nei confronti della malattia e verosimilmente può essere collegato a modificazioni climatiche caratterizzate da inverni meno rigidi, con temperature che favoriscono la sopravvivenza delle zecche, nonché dall'abbandono, per motivi economici e sociali, di pratiche agricole e forestali quali la pulizia dei boschi e la falciatura dei prati.

Per quanto riguarda la malattia di Lyme, i casi segnalati nel periodo 1997-2006 sono stati 177. È però verosimile che per questa malattia, spesso limitata a manifestazioni cutanee e curata ambulatorialmente, il fenomeno di sottonotifica sia molto più marcato. A differenza della Tbe, la malattia di Lyme ha sempre presentato una diffusione in tutto l'ambito provinciale, senza nessuna concentrazione di casi in aree particolari. Studi condotti sulle zecche hanno dimostrato una prevalenza di zecche infette da borrelia abbastanza elevata (16%) senza particolari differenze da zona a zona.

Nella provincia autonoma di Trento, da più di 10 anni, viene offerta la vaccinazione Tbe. Nei primi anni è stata proposta solo a persone professionalmente esposte (forestali, tagliaboschi, etc). Ultimamente, invece, la vaccinazione viene consigliata anche alle persone esposte a punture di zecche per motivi non professionali (in generale persone dedite ad attività fisica in aree verdi quali scout, raccoglitori di funghi o legna, escursionisti ecc). Dal 1995 al 2007, sono state somministrate 2200 dosi di vaccino: la schedula vaccinale prevede 3 dosi con richiami triennali o quinquennali.

Inoltre, è stata effettuata un'attività di informazione alla popolazione. Per questo, sono stati realizzati:

- depliant informativi, disponibili presso farmacie e ambulatori
- articoli su giornali locali
- trasmissioni radiofoniche su radio locali.

Infatti, la consapevolezza sui fattori di rischio delle malattie trasmesse da zecche, sulle modalità comportamentali di prevenzione e sul comportamento da adottare dopo puntura di zecca, è ritenuta importante per evitare casi di malattia o permettere una diagnosi e terapia adeguate e tempestive, quando possibile.

Nel febbraio 2008, l'Azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento e la Società italiana di igiene (sezione Triveneto) si sono fatte promotrici di un [seminario di studio dal titolo "Malattie trasmesse da zecche. Esperienze a confronto nel Triveneto"](#), dove un gruppo di esperti in materia ha illustrato la situazione epidemiologica relativa a queste malattie. Alla fine del seminario, è stato elaborato un [documento di consenso](#) (pdf 67 kb).

Questo documento può costituire un utile base comune di intesa tra professionisti sanitari, sia dell'area della prevenzione che della cura, per promuovere insieme la prevenzione e la diagnosi precoce delle malattie trasmesse da zecche.

Il documento si articola in 10 punti:

1. La prevenzione delle Mtz si basa sulla consapevolezza del rischio e sull'adozione di comportamenti corretti pre e post esposizione da parte delle persone.
2. Le Asl il cui territorio è interessato da Mtz devono elaborare un programma di informazione alla popolazione a rischio.
3. Il materiale informativo prodotto deve avere contenuti omogenei e condivisi.
4. Raccomandare i seguenti comportamenti post esposizione:
 - **rimuovere al più presto la zecca in modo corretto** (non applicare prodotti irritanti sul parassita; munirsi di pinzetta adeguata per afferrare la zecca; tirare delicatamente, senza strappi, fino al distacco).
 - disinfettare la ferita
 - non assumere antibiotici
 - rivolgersi al medico solo in presenza di sintomi suggestivi (eritema migrante, artralgie, febbre elevata, sintomi neurologici).
5. **I protocolli operativi post esposizione per operatori sanitari** devono prevedere:
 - educazione dei pazienti alla corretta autorimozione di zecche
 - non effettuare sierologia per borrelia in assenza di sintomi suggestivi
 - evitare profilassi antibiotiche dopo puntura di zecca
 - in caso di diagnosi di malattia, adottare schema terapeutico adeguato e notificare la malattia.
6. Raccomandare la vaccinazione anti Tbe alle persone ad alto rischio (il medico competente deve raccomandare la vaccinazione ai lavoratori a rischio di Tbe).
7. Coinvolgimento dei Mmg e Pls nel counseling vaccinale per Tbe.
8. Coinvolgimento dei medici di Pronto soccorso nel counselling vaccinale per Tbe.
9. Prevedere informazioni di ritorno agli operatori sanitari sulla situazione epidemiologica delle Mtz.
10. Effettuare incontri formativi periodici per operatori sanitari sulle Mtz.