

LA ZECCA



La **zecca** è un acaro ematofago parassita temporaneo di numerosi animali selvatici e domestici e occasionalmente anche dell'uomo. E' facile ritrovarla nelle zone rupestri e di **campagna**. Non si parla di puntura ma propriamente di "**morso di zecca**": nei bambini si attacca al cuoio capelluto, ai peli degli arti inferiori, o ai vestiti e aspetta, da alcune ore ad un giorno, fino a che "l'ospite" non sia a riposo. Solo allora raggiunge una zona di cute, si àncora e "morde".

Le zecche possono mordere ovunque ma preferiscono determinate aree del corpo: dietro le orecchie, la parte posteriore del collo, le ascelle, l'inguine, dietro le ginocchia. Di solito il bambino non si accorge di niente perché la puntura di zecca **non è dolorosa né causa prurito**. La presenza della zecca viene scoperta successivamente quando l'insetto succhia il sangue ed aumenta di dimensioni. Raramente ha conseguenze cliniche come reazioni di ipersensibilità, paralisi ascendente da tossine, febbricole e stanchezza (avvelenamento da zecche), quest'ultima legata all'aggressione di numerosi acari.

In genere il morso della zecca comporta **una reazione infiammatoria locale papulosa o granulomatosa** con una piccola zona necrotica centrale; una volta che la zecca è stata staccata, la **zona della puntura si gonfia leggermente** e presenta una zona centrale di solito più bassa, infossata, che diventa una piccola crosta. Raramente compaiono sintomi generali quali febbre, eruzione cutanea ed ingrossamento dei linfonodi vicini alla zona della puntura.

Nel caso specifico di una puntura vicina all'occhio, è normale il gonfiore, anche notevole, che può durare fino a due giorni.

ZECCH E MALATTIA DI LYME

Le zecche possono inoltre trasmettere numerose **infezioni**. In Italia, in particolar modo in Veneto, Trentino Alto Adige e Friuli Venezia, è presente la **malattia di Lyme**. Questa condizione è causata da un microrganismo, la spirocheta *Borrelia Burgdorferi*, che causa infezione e viene trasmessa all'uomo con il morso della zecca (solitamente del genere Ixodes). L'incubazione va dai tre giorni alle due settimane ma a volte può arrivare ad 1 mese. Si tratta di una **malattia infettiva** che si sviluppa molto lentamente.

Il sintomo iniziale è il cosiddetto **eritema migrante** e la **zona** cutanea colpita dalla zecca diventa progressivamente **rossastra**. Viene definito **eritema migrante** perché si allarga e prende la forma di un **anello** che **spesso si schiarisce al centro**. L'unica cosa che quindi deve fare il genitore è controllare giornalmente, per 30-40 giorni, la pelle sulla quale la zecca si era attaccata. Se compare un qualsiasi eritema bisogna rivolgersi subito al medico per l'eventuale prescrizione degli **antibiotici**. Se non riconosciuta e curata in tempo, **la malattia di Lyme si può propagare** anche ad **altri organi** quali cervello, nervi, occhi, cuore ed articolazioni. In questo caso le terapie sono più impegnative e non sempre efficaci al 100 per cento.

La **SITIP ha creato il Registro della malattia di Lyme in età pediatrica**, coordinato dalla Prof.ssa **Susanna Esposito**, Presidente della SITIP e Direttore della UOC Pediatria 1 Clinica presso la Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano che ha lo scopo di monitorare i casi che si verificano nel nostro Paese e di utilizzare criteri diagnostico-terapeutici uniformi. Se diagnosticata in modo rapido e trattata con antibiotici, la malattia di Lyme nei bambini

è quasi sempre curabile. L'eruzione cutanea di solito scompare dopo qualche giorno dopo l'inizio del trattamento, ma altri segni e sintomi possono persistere per diverse settimane.

COSA FARE?

- Indossare vestiti chiari per rendere più facilmente identificabili le zecche con maniche lunghe e pantaloni dentro ai calzettoni o agli stivali, per rimuoverle prima che si attacchino alla pelle.
- Non camminare dove l'erba è più alta e non sedersi sull'erba e in caso, al ritorno dalla gita, lavare i vestiti ad alte temperature.
- Prima di fare la doccia o il bagno ispezionare il corpo alla ricerca della zecca.
- Rimuovere dalla cute la zecca con una pinzetta eventualmente dopo averla ricoperta di olio, pomata grassa o etere, oppure con un filo avvolto intorno alla zecca, cercando di chiudere la presa più possibile vicino alla pelle, ruotando e tirando con costanza fino a quando l'insetto non mollerà la presa. Se la zecca è molto piccola può essere il caso di usare un coltellino. Buttatela nel water o schiacciatela.
- Non toccarla con le mani nude; lavare con acqua e sapone le mani e la zona della puntura.
- Se non si riesce a togliere la zecca per intero e la testa è rimasta attaccata, occorre toglierla con un ago sterile come se fosse una scheggia.
- Contattare comunque il pediatra e osservare nei primi 2-3 mesi dopo la puntura della zecca l'eventuale comparsa di sintomi descritti in caso di veicolazione di agenti patogeni (malattia di Lyme): eritema migrante, febbre, artromialgia, cefalea non abituale, parestesie, paralisi e linfadenopatie. In tal caso andranno eseguiti gli esami sierologici del caso.
- Non dubitare di ricorrere al medico o al pronto soccorso perché togliere una zecca non è affatto facile.
- E' bene **ricordarsi** che: la zecca per resti provocare danni deve rimanere attaccata alla pelle almeno 36-48. Al di sotto di questo periodo di tempo le probabilità di infezione sono molto basse. Anche quando resta attaccata a lungo le infezioni sono comunque ancora abbastanza rare.

COSA NON FARE?

- **Evitare metodi impropri per la rimozione della zecca**, tra cui applicazione di calore, spilli, aghi arroventati, sostanze come petrolio, benzina, etc.
- **Evitare di togliere la zecca in modo brusco e rapido** perché si rischia di staccare solo una parte della zecca, lasciando la testa.
- **Non cercare di uccidere la zecca schiacciandola con le mani**, né cercando di soffocarla togliendole l'ossigeno (come mettendoci sopra smalto per le unghie, olio, alcol o petrolio) perché la zecca respira solo poche volte in un'ora quindi non funzionerà.

- **Non iniziare una terapia antibiotica per prevenire la malattia di Lyme, che raramente si verifica** e che si ha tutto il tempo eventualmente di trattare. Il risultato peggiorerebbe il male perché un'eventuale infezione sarebbe più subdola e più difficile da riconoscere. L'uso non appropriato degli antibiotici genera, inoltre, resistenze nei germi.

*