

Zecche e donazione, come comportarsi

Aumentano i morsi di zecca, così come i casi di patologie che ne derivano. Al momento della donazione è necessario che il donatore lo dichiari, o si autoescluda dalla donazione stessa, per almeno 3 mesi



Le condizioni climatiche verificatesi nel corso del 2018 hanno particolarmente favorito il proliferare delle **zecche** e della loro aggressività. L'umidità ed il clima mite infatti, influenzano la ricerca dell'ospite ed estendere l'attività delle zecche a tutto l'anno in quanto l'umidità relativa agisce come principale condizionatore dell'equilibrio idrico della zecca.

Le zone maggiormente invase sono le aree pedemontane, ricche di sottobosco, dove le condizioni climatiche, geografiche e faunistiche favoriscono la proliferazione delle zecche dure, rappresentano l'ecosistema ideale anche per la diffusione della **malattia di Lyme**.

In tali aree geografiche la malattia è endemica. In genere la zecca preferisce i luoghi umidi ed ombreggiati, annidandosi tra i fili d'erba, nelle fessure delle cortecce ed alla base dei cespugli.

Fortunatamente il morso di zecca è solo nel 1-2% dei casi pericoloso per la possibilità di processi infettivi o, ancora più raramente di Malattia di Lyme, tuttavia quando si viene morsi: la rapida asportazione della zecca rappresenta un'efficace misura di prevenzione poiché il rischio di infezione aumenta con il trascorrere del tempo ed è minore se la zecca viene rimossa entro le 24 ore. Per la rimozione sono disponibili vari prodotti ma è sufficiente una comune pinzetta. La zecca viene afferrata quanto più possibile vicino alla pelle dal rostro, senza schiacciare il corpo, e viene staccata con una rotazione e una lieve trazione senza strappare; la zona del morso va disinfettata.

La parte dell'apparato boccale (**ipostoma**) che è eventualmente rimasta infissa nella pelle va trattata come un corpo estraneo. Bisogna invece evitare di usare il calore (oggetti arroventati, fiammiferi ecc.) o sostanze tipo petrolio, benzina o vaselina per rimuovere la zecca perché possono "irritarla", favorendo il rigurgito del pasto ematico e aumentando il rischio di infezione.



Nei 5-30 giorni successivi alla

puntura è importante controllare l'area colpita per la possibile comparsa di una chiazza rossastra che si sviluppa attorno alla zona della puntura e tende ad allargarsi (segno di infezione precoce della malattia di Lyme); in tal caso il soggetto deve rivolgersi al proprio medico. Inoltre bisogna prestare attenzione alla comparsa di affaticamento, febbre, malessere, cefalea, ingrossamento di linfonodi nelle sedi linfoghiandolari vicino alla zona della puntura e dolori articolari, che a volte possono essere indicativi di **borreliosi di Lyme**. Non è indicato prendere antibiotici senza che ci siano elementi clinici che possano far sospettare l'avvenuta infezione".

Vista la possibilità della trasmissione dell'infezione per via ematica è assolutamente necessario che il donatore dichiari l'avvenuto morso da parte di una zecca al momento della donazione o si autoescluda dalla donazione stessa per almeno 3 mesi.

Per saperne di più:

Cosa sono le zecche

E' un acaro appartenente alla famiglia dei ragni. E' formata da un capo con bocca munita di dispositivi per pungere e succhiare il sangue dei mammiferi e degli uccelli, da un corpo a sacco di colore bruno grigio. Le dimensioni passano da frazioni di mm a più di 1 cm quando sono piene di sangue.

Attraverso la saliva delle zecche si possono trasmettere diverse infezioni nell'uomo, anche in Italia, fra queste:

- La Febbre bottonosa del mediterraneo, la Febbre Q i cui agenti patogeni sono le RICKETTSIE, una via di mezzo tra batteri e virus.
- La Malattia di Lyme causata dal batterio Borrelia Burgdorferi
- La Babesiosi determinata dal protozoo del genere Babesia
- E la Meningoencefalite da zecche (TBE), una malattia virale acuta del sistema nervoso centrale.

Si tratta di patogeni che possono anche essere trasmessi potenzialmente con la trasfusione, per questo motivo si applica una sospensione di 3 mesi in caso di puntura di zecca.

Dopo un periodo di incubazione variabile da 2 a 28 giorni, la TBE mostra, nella sua forma classica, un caratteristico andamento difasico:

Il primo stadio (fase viremica) è caratterizzato da febbre associata a segni e sintomi aspecifici di tipo simil-influenzale ed è seguito da un periodo febbrile che può arrivare fino a 20 giorni.

Il secondo stadio, che si osserva soltanto nel 30% circa dei casi, è caratterizzato da iperpiressia franca, con temperature notevolmente più elevate di quelle osservate nella prima fase ed in altre forme di meningoencefaliti, e da segni e sintomi di interessamento del sistema nervoso centrale; Le manifestazioni più severe fino alla paralisi, tendono a regredire nel giro di due-tre settimane, e sono seguite da un prolungato periodo di convalescenza. La letalità varia dal 2-5% della forma centro-

europea al 20-40% della forma orientale. Nel 60-70% dei casi l'infezione rimane silente dal punto di vista clinico, anche se possono essere dimostrati la presenza del virus e successivamente degli anticorpi nel sangue.

Mostra un tipico andamento stagionale, con picchi di incidenza nel periodo primaverile-estivo e primo autunnale, corrispondenti ai periodi di massima attività delle zecche. La encefalite da zecche ha probabilmente in Italia una diffusione maggiore rispetto a quella risultante dalle notifiche pervenute alle Autorità Sanitarie locali e centrali, anche in considerazione della frequenza delle infezioni inapparenti e delle forme sub-cliniche.

E' possibile attuare un'immunoprofilassi specifica attiva e passiva. Il vaccino contro l'encefalite da zecche è a base di virus coltivati su cellule embrionali di pollo, inattivati con formalina. Il ciclo vaccinale di base prevede la somministrazione di tre dosi ai tempi 0, 1-3 mesi, 9-12 mesi, con richiami a cadenza triennale, per via intramuscolare, preferibilmente nella regione deltoidea.

L'eritema cutaneo si forma inizialmente (incubazione di 3-32 giorni) intorno alla puntura della zecca nella M. di Lyme ; in seguito può migrare in altre parti del corpo (migrante), con comparsa di febbre, artromialgie, malessere e stanchezza. Se non curata può cronicizzare.

Prevenzione in caso di soggiorno in zone a rischio di contagio:

ispezione quotidiana di tutto il corpo e rimozione di eventuali zecche in tempi rapidi può prevenire l'infezione.

Usare indumenti che impediscono l'adesione delle zecche, rincalzare i pantaloni nei calzini e indossare scarpe chiuse. Applicare sostanze repellenti tipo autan sui vestiti e sulle parti scoperte.

Provvedimenti in caso di infezione:

Babesiosi: non idoneità permanente Encefalite da zecche (TBE): in caso di encefalite non idoneità permanente

Febbre Q: sospensione di 2 anni dalla completa guarigione; in caso di malattia cronica , non idoneità permanente.

Malattia di Lyme: sospensione di 12 mesi dalla guarigione

Leggi anche: i criteri di sospensione delle donazioni