

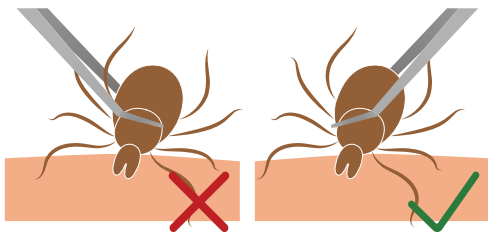
COMUNE DI GAMBOLO' - Prot. arrivo n. 0017927 del 09-08-2024 Cat. 10 Cl. 1

## IDENTIKIT DI UNA ZECCA

- Le zecche sono **parassiti di piccole dimensioni** e di colore scuro che si **nutrono di sangue**
- Vivono in **ambienti naturali**, in particolare quelli caratterizzati da **microclima fresco e umido** (boschi, sentieri, prati e campi incolti, parchi e giardini)
- Più attive **dalla primavera all'autunno**, ma con inverni miti, la loro attività si può protrarre
- Infestano principalmente gli **animali selvatici**, ma potenzialmente anche **animali domestici e uomo**
- Non volano**, ma **appostate all'estremità delle piante** aspettano il passaggio dell'animale o dell'uomo
- Generalmente rimangono **attaccate all'ospite** per un periodo che varia tra **2 e 7 giorni** per poi lasciarsi **cadere spontaneamente**
- Il morso non causa né dolore né prurito, ma può essere pericoloso per l'uomo sia per le **reazioni allergiche**, che per il rischio di **trasmettere malattie infettive**

## IN CASO DI MORSO DI ZECCA

- Non usare** benzina, acetone, ammoniacca, alcol o olio per rimuoverla
- Non toglierla** con le mani e non schiacciarla
- Non usare** antibiotici senza consultare un medico
- Rimuovi la zecca** al più presto con una pinzetta, avvicinando il più possibile la punta alla cute, ruotandola più volte per estrarla evitando di romperla e di schiacciarla



- Conserva la zecca** in un barattolo e portala in un centro di conferimento per l'identificazione nel più breve tempo possibile
- Compila** in modo completo la **“scheda rilevamento zecche - uomo”** e consegnala insieme alla zecca
- Tratta la cute** con un disinfettante non colorato e controlla per 30-40 giorni la zona interessata
- Consulta un medico** se nelle successive 4-5 settimane avverti uno stato di malessere e/o compare rossore/gonfiore nel punto del morso

## CONSIGLI PER PREVENIRE IL MORSO

Se hai in programma di fare un giro al parco o in campagna o un'escursione, presta attenzione a:

- ABBIGLIAMENTO:** Indossa abiti chiari con **maniche e pantaloni lunghi** ed infila i pantaloni nei calzini. Indossa **scarpe chiuse e cappello**
- REPELLENTI:** Applica un repellente adeguato, secondo le **indicazioni d'uso del prodotto**
- ERBA ALTA:** Cammina su sentieri battuti (preferibilmente al centro), **evita zone ricche di cespugli e di sottobosco**, controlla lo zaino o altro materiale appoggiato sull'erba

**Al ritorno** controlla indumenti e parti scoperte: ricorda che le zecche tendono a **localizzarsi** preferibilmente su **testa, nuca, collo, dorso, pieghe dell'inguine e delle ascelle e dietro le ginocchia**. Ricorda di controllare attentamente i bambini

## MALATTIE TRASMESSE ALL'UOMO

In Italia le principali malattie trasmesse da zecche sono: Encefalite da zecche, Malattia di Lyme e Rickettsiosi. Meno frequenti Febbre Q e Tularemia.

**Encefalite da zecche:** malattia virale che colpisce il **sistema nervoso**, esordisce con febbre e disturbi simili influenzali. Nel 20-30% dei casi ha un **decorso molto serio** e possibili **conseguenze permanenti e invalidanti**. Si può prevenire con la **vaccinazione**. Attualmente, il rischio di infezione non è presente nel territorio di ATS Pavia.

**Malattia di Lyme:** infezione batterica con un'incubazione di 3-32 giorni, con chiazze rossastre sulla pelle, febbre, malessere, mal di testa, dolori alle articolazioni e ai muscoli, **dopo settimane o mesi può causare disturbi più gravi alle articolazioni (artriti), al cuore e al sistema nervoso (meningiti)**. La **diagnosi precoce è importante**: la terapia è antibiotica, ed è più efficace nei primi stadi. Non esiste un vaccino.

**Le analisi saranno eseguite e refertate dall'Istituto Zooprofilattico Sperimentale - IZSLER sede di Pavia**

**L'esito dell'esame sarà comunicato telefonicamente da Operatori sanitari del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria di ATS Pavia**

# AZZECCA LA PREVENZIONE E VIVI LA NATURA!



## Campagna informativa per la prevenzione delle malattie infettive trasmesse da zecche.

Telefona ai Servizi Veterinari di ATS Pavia per concordare data e orario di consegna del barattolo e della scheda, compilabile sul retro

<b>PAVIA</b>	Viale Indipendenza, 3	Tel: 0382 432840 0382 432841
<b>PAVIA</b>	Strada Paiola, 1700 (Canile sanitario)	Tel: 366 5606225
<b>VIGEVANO</b>	Corso V. Emanuele II, 25	Tel: 0381 299426
<b>VOGHERA</b>	Viale della Repubblica, 88	Tel: 0382 431652
<b>VOGHERA</b>	Strada Folciona, 1 (Canile sanitario)	Tel: 366 9361301
<b>BRONI</b>	Via Emilia, 351	Tel: 0382 431708
<b>VARZI</b>	Via Repetti, 2	Tel: 366 9360037
<b>CORTEOLONA</b>	Via Longobardi, 3	Tel: 324 1155247
<b>MEDE</b>	Viale dei Mille, 23	Tel: 338 3850647
<b>MORTARA</b>	Via Epifanio Fagnani, 5	Tel: 335 7606847

**lunedì - giovedì dalle 9.00 alle 16.00**  
**venerdì dalle 9.00 alle 14.00**



Sistema Socio Sanitario  
**Regione Lombardia**  
ATS Pavia

Allegato A

Allegato 1.

Regione Lombardia  
SCHEDA RILEVAMENTO ZECICHE - UOMO

**DATI ANAGRAFICI PAZIENTE**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Comune di residenza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
Recapito telefonico \_\_\_\_\_  
Recapito mail \_\_\_\_\_

**DATI OPERATORE SANITARIO SEGNALATORE**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_  
Qualifica (specificare se MMG, PLS, MCA, operatore sanitario ASST o ATS, altro) \_\_\_\_\_  
Ente di Appartenenza \_\_\_\_\_  
Provincia \_\_\_\_\_  
Recapito telefonico \_\_\_\_\_  
Recapito mail \_\_\_\_\_

**DATI RELATIVI AL MORSO DA ZECCA**

DATA RIMOZIONE ZECCA: \_\_\_\_\_ Numero ore di permanenza sul corpo: \_\_\_\_\_

**LUOGO DI PROBABILE MORSO:**

Località \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**TIPOLOGIA DI AMBIENTE:**  BOSCO  PRATO  GIARDINO  ALTRO \_\_\_\_\_

**EVIDENTE PRESENZA DI ANIMALI:**  DOMESTICI  ALLEVAMENTO  SELVATICI  ALTRO \_\_\_\_\_

**AREA DEL CORPO INTERESSATA DAL MORSO:**

testa  ascella  regione inguinale  braccio  busto  incavo  ginocchio  gamba  altro \_\_\_\_\_

**STATO CONSERVAZIONE ZECCA PER CONFERIMENTO:**  FRESCO  CONGELATO

**LUOGO E DATA COMPILAZIONE SCHEDA** \_\_\_\_\_

**DATA E FIRMA OPERATORE SANITARIO SEGNALATORE/CONFERENTE** \_\_\_\_\_

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del Regolamento 679/2016/UE "General Data Protection Regulation", informiamo che l'ATS Pavia tratta i dati personali da lei forniti e liberamente comunicati. L'IZSLER Pavia garantisce che il trattamento dei suoi dati personali si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della sua dignità, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali.

**ACCONSENTO AL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI FORNITI**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_