# E' necessaria la profilassi dopo morso di zecca?

**Data** 22 luglio 2006
**Categoria** clinical_queries

Una profilassi routinaria non appare necessaria dopo morso di zecca, mentre è indicato monitorare per un mese il paziente per eventuali segni di infezione.

Due Linee Guida recenti hanno affrontato il problema affermando che la profilassi antibiotica e la ricerca degli anticorpi sono inutili. Che fare allora in caso di morso di zecca? Due sono le cose da fare. Rimuovere la zecca e monitorare il paziente per 30-40 giorni verificando la comparsa di sintomi che possono far pensare a malattie trasmesse da zecche, in primis la malattia di Lyme.

Come rimuovere la zecca?
La Borrelia si trova nell'intestino della zecca e in caso di puntura la zecca succhia il sangue e dopo 12 ore, che è il tempo di digestione del sangue, comincia a iniettare i prodotti della digestione compresa la borrelia. Il rischio di contaminazione è nullo nelle prime 12 ore e raggiunge il massimo (100%) dopo 36 ore.

Ecco alcuni suggerimenti:

• la zecca deve essere afferrata con una pinzetta vicino alla superficie della pelle e rimossa tirando dolcemente;
• durante la rimozione bisogna prestare la massima attenzione a non schiacciare il corpo della zecca, per evitare il rigurgito che aumenterebbe la possibilità di trasmissione di agenti patogeni;
• evitare di toccare a mani nude la zecca nel tentativo di rimuoverla, le mani devono essere protette (con guanti) e poi lavate;
• spesso il rostro (apparato boccale) rimane all'interno della cute, in tal caso deve essere estratto con un ago sterile.
• Per facilitare la rimozione della zecca si possono usare alcuni accorgimenti, per esempio soffocare la zecca con un batufolo di cotone imbevuto di etanolo o petrolio o etere per 2 minuti.

Monitorare il paziente per 30-40 giorni e in caso di febbre > di 38° o lesione cutanea sospetta nella sede del morso devono prontamente allarmare il medico e iniziare una terapia con doxiciclina (100 mg x 2 die) o amoxicillina (500 mg x 3 die) per 14 - 21 giorni.

**ClementinoStefanetti**

Bibliografia
1. Practice guidelines for the treatment of Lyme disease. The Infectious Diseases Society of America. Clin Infect Dis. 2000 Jul;31 Suppl 1:1-14.

2. American Academy of Pediatrics. Committee on Infecious Diseases. Prevention of Lyme disease. Pediatrics. 2000 Jan;105(1 Pt 1):142-7.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 1:39 | Pagina 1 di 1