

PADDESTOELEN VERZAMELEN, TEKEN EN LYME-ZIEKTE

Marijke Nauta en Else Vellinga, Instituut voor Bos- en Natuuronderzoek,
Bosrandweg 20, 7604 PH Wageningen

Tijdens een voorlichtingsbijeenkomst over de Lyme-ziekte op het Instituut voor Bos- en Natuuronderzoek (IBN) werden wij van de nieuwste ontwikkelingen in het onderzoek naar deze ziekte op de hoogte gebracht. Aangezien mensen die veel in het bos lopen een reële kans lopen deze ziekte te krijgen leek het ons raadzaam de informatie ook aan de paddestoelenverzamelaars door te geven.

Lyme-ziekte

De door tekebeten veroorzaakte ziekte van Lyme of Lyme-ziekte is pas sinds 1975 bekend, en dankt zijn naam aan het plaatsje Lyme in de Verenigde Staten, waar op een gegeven moment een epidemie van gewrichtsaandoeningen uitbrak. Dit was de aanleiding voor een grootscheeps onderzoek in Amerika en Europa waaruit bleek dat het om een ziekte ging die werd veroorzaakt door een bacterie, *Borrelia burgdorferi*. Deze bacterie kon in 1981 in teken worden aangetoond. Voor 1975 kwam de ziekte echter wel voor, maar werden de verschillende symptomen niet met elkaar in verband gebracht. Er bestaat geen vaccin tegen de Lyme-ziekte, maar de ziekte is wel te genezen met antibiotica.

In Oost- en Midden-Europa komt overigens een andere door teken overgebrachte ziekte voor, de zgn. Frühsommer meningo-encephalitis (FSME). Dit is een virusinfectie, die ernstig kan verlopen. Er is echter een vaccin tegen, en een antistofpreparaat. Deze ziekte komt niet in Nederland voor.

Teken en tekebeten

Een tekesoort, waarvan bekend is dat hij de Lyme-ziekte overbrengt, is de Schape-teek, *Ixodes ricinus*. Schapeteken zijn kleine beestjes die naar gelang het stadium 6 of 8 poten hebben. Ze komen voor in bossen met een vrij dikke strooisellaag en goed ontwikkelde kruidenvegetaties. De teken klimmen de planten in en wachten op een langskomend warmbloedig wezen. Tijdens hun leven zijn er drie perioden waarin er bloed wordt gezogen, vaak van verschillende gastheren. Na elke 'maaltijd' is er een rustperiode in de vegetatie. In het eerste stadium zijn de teken kleiner dan een millimeter en hebben 6 poten. In het volwassen stadium zijn ze zo'n 4 mm groot met 8 poten, maar volgezogen vrouwtjes kunnen wel 1 cm groot worden. De gastheren voor de eerste stadia van de teek zijn vooral kleine zoogdieren zoals muizen en deze zijn dan vaak besmet; latere stadia zitten vooral op vogels, egels, hazen en reeën, maar ook op runderen, schapen en huisdieren. Ook kunnen mensen dus teken oplopen. De teken zijn vrijwel het hele jaar, behalve 's winters, min of meer actief, maar bij warm weer zijn ze het meest te vinden.

Een teek hecht zich vast aan de huid van een dier of mens en zuigt zich dan vol bloed. Op die wijze komen de bacteriën in aanraking met het bloed van de gastheer en kan besmetting plaatsvinden. Mensen kunnen overigens niet rechtstreeks door geïnfecteer-

de dieren worden besmet, maar alleen door geïnfecteerde teken. Ook niet alle teken zijn geïnfecteerd, hoewel dit percentage tot zo'n 30% kan oplopen.

Als men teken heeft opgedaan is het zaak om zo snel mogelijk de teek te verwijderen. Hoe langer de teek blijft zitten hoe groter de kans dat een eventueel aanwezige infectie bij de teek wordt overgedragen op u. Controleer dus na elk veldbezoek of u teken heeft opgelopen. Over de wijze van verwijderen is men het niet geheel eens. Sommigen menen dat het aanstippen van de teek met spiritus of iets dergelijks een gunstig effect heeft, vooral om te voorkomen dat de kop van het beestje achterblijft. Een nadeel van deze methode kan zijn, dat juist dan de teek meer tijd heeft om geïnfecteerd materiaal de mens in te brengen. Anderen hebben persoonlijk ervaren dat door een hete douche de teken spontaan loslaten. Zeker is echter wel dat het draaiend uittrekken van de teken vaker leidt tot afbreken van de kop dan rechtstandig uittrekken.

Voorkomen van tekebeten

Tekebeten voorkomen is vrijwel onmogelijk. Het wordt wel aangeraden in bossen goed sluitende kleding te dragen, maar dit is bij warm weer niet altijd prettig. Tekken hebben ook de neiging om juist onder de kleding te kruipen, zoals bijvoorbeeld in broekspijpen. Een korte broek in de zomer is juist handig, want dan zie en voel je de teken eerder!

Sommige mensen schijnen aantrekkelijker te zijn voor teken dan anderen. Waaronder dit zo is, is niet precies bekend, maar het zou te maken kunnen hebben met geur.

Verschijselen van de Lyme-ziekte

Lang niet iedereen die geïnfecteerd is krijgt ook verschijselen van de Lyme-ziekte. Behandeling is alleen noodzakelijk als er ook verschijselen optreden.

Het ziektebeeld bestaat uit drie stadia, maar echter lang niet iedereen doorloopt alle stadia. Vrij vaak wordt het eerste stadium overgeslagen, en vertoont men gelijk verschijselen uit het tweede of derde stadium. Het probleem bij het herkennen van de ziekte is dat alleen het symptoom uit het eerste stadium tamelijk onmiskenbaar is voor de ziekte, de verschijselen uit de andere stadia kunnen ook een andere oorzaak hebben. Er kan tegenwoordig ook getest worden op antistoffen in het bloed, maar daar zijn ook weer problemen bij. Pas na 4 tot 6 weken zijn de antistoffen aantoonbaar. En het schijnt ook voor te komen dat er nooit antistoffen kunnen worden aangetoond.

Het eerste stadium treedt op na 3 dagen tot 3 weken na de tekebeet. Er verschijnt een rode ringvormige huiduitslag rond de tekebeet, die gepaard kan gaan met een algeheel ziek (griepachtig) gevoel: hoofdpijn, misselijkheid, koorts, vermoeidheid, en met opgezette lymfeklieren. De ring treedt bij circa 50% van de mensen met symptomen op.

Het tweede stadium treedt, als er geen behandeling plaatsvindt, na weken tot maanden op. De verschijselen kunnen neurologisch van aard zijn: uitstralende pijn, scheef gezicht, hoofdpijn, dubbelzien, flauwvallen, vermoeidheid. Ook kunnen hartklachten optreden, meestal in de vorm van ritmestoornissen. Verder kunnen ook klachten optreden van spieren, gewrichten en botten.

Het derde stadium kan na maanden tot jaren optreden. Het omvat verschijselen als pijn (acuut of chronisch) in gewrichten, neurologische verschijselen: loop- en oriëntatiestoornissen, slaperigheid, geheugenverlies, psychische stoornissen, en soms ook verschijselen van de huid: blauwige kleur van arm, hand of onderbeen.

Behandeling van de Lyme-ziekte

Behandeling is noodzakelijk in alle stadia. De infectie kan door behandeling volledig genezen, alleen zijn bij verschijnselen in de latere stadia soms al beschadigingen opgetreden bijvoorbeeld aan de gewrichten die klachten kunnen blijven geven. Doorgaans geeft men bij het eerste stadium een stevige kuur met antibiotica, waarna men meestal genezen is. Ook in de latere stadia is men aangewezen op antibiotica, alleen verloopt het genezingsproces wat moeizamer. Zo vroeg mogelijk herkennen en behandelen is belangrijk.

Tot slot

Het is belangrijk om teken zo snel mogelijk te verwijderen. Markeer de plek van de beet, zodat eventuele verschijnselen op de huid terug te voeren zijn op de tekebeet. Noteer, bijvoorbeeld in een agenda, de datum van de beet. Het kan in sommige gevallen maanden duren voordat de eerste verschijnselen, zoals de rode ring om de beet, te zien zijn. Mochten zich verschijnselen voordoen die lijken op de hierboven vermelde, waarschuw dan de huisarts dat u een tekebeet heeft gehad, en wijs hem/haar op het bestaan van de Lyme-ziekte. Doordat de ziekte nog maar zo kort bekend is, is niet iedere huisarts ervan op de hoogte.

DE MYCENA-DAG VAN 13 FEBRUARI

Zo'n 20 deelnemers hebben zich een zaterdag lang verdiept in de microscopie van *Mycena*-soorten. Dr. R.A. Maas Geesteranus gaf een inleiding op de belangrijkste microscopische kenmerken en hoe die het beste bestudeerd kunnen worden. Of sporen grijsblauw kleuren in een jodium-oplossing is, bijvoorbeeld, alleen bij gedroogd materiaal goed vast te stellen. Ook de variatie binnen een soort en binnen een vruchtlichaam kwam ruim aan bod. Zo zijn de cheilocystiden vlakbij de hoedrand vaak anders van vorm dan die in het midden van de lamel, wel iets om te onthouden. Voor de indeling van het geslacht zijn steelbekleding en hoedhuid ook zeer belangrijk. Alle kenmerken konden aan demonstratiemateriaal bestudeerd worden.

Het meest informatief was nog wel de demonstratie. Het manoeuvreren met prepareernaalden met afgeplatte top om een stukje weefsel, kleiner dan 1 mm², van paddestoel naar uiteindelijk preparaat te krijgen via opweek-, spoel- en kleurstof, was zeer indrukwekkend om te zien. Behendigheid en geduld, zorgvuldig en schoon werken zijn van het grootste belang. Zonder een binoculair is dit volstrekt onmogelijk.

Al met al een leerzame en instructieve dag. Hartelijk dank dus vooral aan Dr. Maas Geesteranus en aan Kees Bas en Thom Kuyper bij wie de deelnemers voor vragen konden aankloppen.

Else C. Vellinga
