

JETZT IMPFEN! Iets over teken

Kees Keijzer

In De Takkeling Jaargang 18 (2010) staat op pagina 241 een foto die waarschuwend maar tegelijkertijd misleidend is. Het is een foto van een waarschuwingsbord in een bosgebied, dat net over de grens in Duitsland ligt. Over dit gebied schreef Peter Waardenburg een boeiend artikel over de effecten van verstoring en grondgebruik op de populatie-dynamiek van Buizerds. In zijn artikel heeft Peter het over de mogelijke angst van mensen voor tekenbeten, want in de zomer was het in het bos rustiger. En hierbij verwijst de auteur naar de foto van het bord.

In Nederland wordt er, als er gesproken of geschreven wordt over teken – en we hebben het hier dan meestal over schapenteken *Ixodes ricinus* (die op vele diersoorten kunnen parasiteren) en de ziekten die zij kunnen verspreiden, meestal alleen aan de ziekte van Lyme (borreliose) gedacht. Ook de behandeling van huisartsen en specialisten lijkt daarop te zijn gericht. Deze ziekte – of eigenlijk moeten we spreken van ziekten – wordt inderdaad door teken verspreid. De borrelia-bacterie kent meerdere familieleden, die – zij het op verschillende manieren - voor de mens ziekteverwekkend kunnen zijn.

De foto met het bord wekt de indruk, dat je je tegen deze ziektes (preventief) kan laten inenten. Niets is minder waar. Dit kan ook in Duitsland niet. Als je een borreliabesmetting tijdig ontdekt en het wordt goed gediagnosticeerd, dan kan een antibioticumkuur het euvel verhelpen. Helaas wordt het vaak niet vastgesteld. De kenmerkende rode kring (*Erythema migrans*) rond de beet verschijnt maar in iets meer dan de helft van de gevallen. En de testen (bloedonderzoek naar antistoffen) zijn nogal belabberd. Over de duur en de dosis van het antibioticum worden heftige discussies gevoerd.

Teken kunnen echter behalve aan borrelia-bacteriën ook inwoning bieden aan ander 'geteisem', dat soms gevaarlijker kan zijn dan de eerstgenoemde. Meestal zijn dat bacteriën, maar er is ook een berucht virus. En daar slaat het bord op de foto op. Tegen de bacteriën zijn namelijk geen entstoffen beschikbaar. Het zou jaren kosten om tegen een van de vele ondersoorten een goed werkende stof te ontwikkelen. Maar bij het beruchte virus ligt dat anders; daartegen bestaat wel een goede entstof en dat wordt met dit bord bedoeld. We hebben het dan over de veroorzaker van de virusziekte FSME (Früh-Sommer-Meningo-Encephalitis) of TBEV (Tick-Borne-Encefalitis Virus). Dit virus veroorzaakt ruggemerg- en/of hersenvliesontsteking en kan nogal gevaarlijk zijn. Hoe ouder het slachtoffer is, des te meer risico hij loopt. Babies en jonge peuters zijn nog immuun. Omdat dit virus in het speeksel van een besmette teek zit, is een prik 'bingo'! De bacteriën van de andere (bacterie-)ziekten zitten vooral in de maag van de teek en komen binnen als onze gast de bloedvloeistof, die zij niet nodig heeft,

begint terug te spuiten. In Duitsland noemen ze daarbij 14 uur als min of meer veilige periode, waarbinnen je de teek moet verwijderen. Maar absolute zekerheid bestaat hier niet over.

Dit virus kenden we hier vroeger niet. Het ruikt op. In het AO-boekje “Ziekten door insecten” (AO no. 603) van prof. Dr. N. H. Swellengrebel van maart 1956 wordt het genoemd als zeldzame ziekte bij houthakkers en kolonisten in het verre oosten van Siberië. (Tekenen zijn overigens geen insecten, zoals de auteur ook meldt.) In een halve eeuw heeft het organisme een behoorlijke veroveringstocht gemaakt. Enkele jaren geleden was bekend dat het voorkomt in Midden- en Oost-Europa. Ook de landen rond de Oostzee zijn er om berucht. In Oostenrijk zijn hele bossen afgesloten en wordt het grootste deel van de bevolking daar ingeënt. Vanwege de toeristenindustrie wordt hier helaas maar weinig ruchtbaarheid aan gegeven. Ik heb dat zelf gemerkt, toen ik er informatie over probeerde in te winnen bij het Zwitsers Verkeersbureau. Vanuit Midden-Europa ruikt het onze kant op. In Duitsland wordt het consciëntieus bijgehouden en als er binnen een bepaald gebied een aantal gevallen is geconstateerd verschijnen de borden zoals getoond in het artikel van Peter Waardenburg en kunnen betrokken inwoners en bosarbeiders aan injecties komen.

Als je FSME ‘googled’ kun je de verspreidingskaart over Europa zien. Maar mocht je vakantieplannen hebben in een rood (= besmet) aangegeven gebied, dan kun je niet even een weekje tevoren een prikje halen. Je moet er een jaar van tevoren mee beginnen en daarna 3 maanden later weer een injectie en drie maanden later weer een. Daarna is elke drie jaar een herhalingsinjectie nodig. Een kostbare aangelegenheid. Ik heb nog niet gehoord dat de ziekte FSME in Nederland is vastgesteld, maar met het nieuwe vrije reizen in Europa lijkt het me sterk dat de besmette teken alleen in het Duitse deel van dit bosgebied blijven. Onze reisgewoontes, loslopende huisdieren, ‘natuurbelevings-events’ (Loop-het-bloete-voeten-pad) en klimaatverandering zijn hier ook debet aan. Het is jammer dat je niet meer ongestoord van de natuur kunt genieten, op je hoede moet zijn en je voorzorgsmaatregelen moet nemen; ook als roofvogelonderzoeker.

Voor meer informatie: zie www.lymevereniging.nl. Hier kunt u ook links vinden naar andere verenigingen, inclusief die in het buitenland, met ervaring op dit vlak.

Summary

Keijzer K. 2011. Ticks and tick-borne diseases. De Takkeling 19: 65-66.

A short exposé is provided on ticks and tick-borne diseases (viral and bacterial), especially in the light of Lyme prevention and the spread across Europe.

Adres: Buerweg 44, 1861 CJ Bergen, keyzer.c@wxs.nl