

Teken-encefalitis in Nederland

Margriet Montizaan

Teken-encefalitis, ook bekend als FSME (Frühsummer-Meningo-enzephalitis) of TBE (Tick-borne encephalitis), is een ziekte die wordt veroorzaakt door een flavivirus. Het virus veroorzaakt een hersen- of hersenvliesontsteking. De mens loopt het virus voornamelijk op via teken. In West-Europa is het de schapenteek (*Ixodes ricinus*) die het overdraagt. De mens kan de ziekte ook oplopen door het nuttigen van besmette rauwmelkse producten. Dit komt echter sporadisch voor. Slechts een zeer klein percentage mensen wordt ziek na een tekenbeet, maar als je ziek wordt, kunnen de gevolgen zeer ernstig zijn. Daarbij komt dat de ziekte niet te behandelen is, alleen symptoombestrijding is mogelijk. Wel kun je je vooraf laten inenten.

Reeën en FSME/TBE

In Duitsland en Oostenrijk heeft men ervaring opgedaan om reeën te gebruiken als indicator voor de aanwezigheid van het virus. Dit kan als aanvulling worden gebruikt bij het samenstellen van de verspreidingskaart en/of voor het gericht verzamelen van teken in gevonden hotspots. In 2009-2010 heeft het DWHC verspreid over Nederland bloedmonsters van reeën verzameld voor een ander onderzoek. De toen bewaarde bloedmonsters blijken nu waardevol bij het in beeld brengen van FSME/TBE in Nederland.

FSME of TBE komt tot nu toe voornamelijk voor in Zuid-Duitsland, Oostenrijk en Oost-Europa. Dit verspreidingsgebied breidt zich echter langzaam uit naar zowel het noorden als naar hoger gelegen gebieden. In buurland België zijn bij wild en runderen intussen antistoffen tegen het virus aangetroffen. Deze beide aspecten waren aanleiding om de

opgeslagen reeën-bloedmonsters te laten testen door het RIVM op de aanwezigheid van antistoffen tegen het FSME-virus. Bij de test werden zes monsters positief bevonden en waren acht monsters 'grensgevallen'. Van de zes positieve dieren, kwamen vijf dieren uit één gebied, namelijk het Nationaal Park Sallandse Heuvelrug. In dit gebied zijn daarna teken gesleept/gevangen en door het RIVM onderzocht op het FSME-virus. Bij twee teken kon het virus worden aangetoond.

Betekenis voor de veldwerker

Het virus is nu aangetoond bij teken op de Sallandse Heuvelrug en de Utrechtse Heuvelrug. Er zijn enkele patiënten die het virus in deze gebieden in Nederland hebben opgelopen. Het FSME/TBE virus is dus in Nederland aanwezig.



Teken komen in allerlei habitats voor, waaronder heidevelden en bosranden, waar veel RAVONers naar reptielen en amfibieën zoeken. (Foto: Jelger Herder)



Teken wachten op langslappende gastheren zoals reeën of veldwerkers. (Foto: DWHC)



In feite verandert er nog niets voor de veldwerker, maar wel wordt het belang van preventieve maatregelen om tekenbeten te voorkomen en het doen van een tekencontrole na een dag in het groen, onderstreept. Immers een teek kan diverse ziekten overbrengen. En het rijtje met ziekten dat een veldwerker in Nederland kan oplopen, is nu met één ziekte verhoogd.

Buitenland

De ziekte FSME kan ook in het buitenland worden opgelopen. Als u nog niet ingeënt bent, en naar een FSME-risicogebied gaat, is het verstandig om het zekere voor het onzekere te nemen en u bij de GGD te laten inenten. Kijk voor een actuele kaart van risicogebieden op www.zecken.de, deze site geeft veel informatie over teken, maar wees er wel van bewust dat het een commerciële website is.

Ook is het op de website van het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadvisering (<https://lcr.nl>) mogelijk om te zien in welk land teken-encefalitis voorkomt.

De verschillen tussen Teken-encefalitis en Lyme zijn in onderstaande tabel weergegeven.

Summary

Tick-borne encephalitis in The Netherlands

Recently Tick-borne encephalitis has been found in The Netherlands for the first time. A flavivirus transferred by ticks, can cause this form of encephalitis in humans. Only a small percentage of the population gets ill after being bitten by ticks. However, the consequences can be severe and there is no treatment. Vaccination beforehand however, is possible. This article gives a short overview as well as some tips and tricks for field workers to mitigate the risks.

Praktische tips m.b.t. tekenbeten

- Draag uw (werk)kleding bedekkend en sluitend (onder andere broek in sokken).
- Draag in risicogebieden met anti-tekenmiddel geïmpregneerde kleding.
- Controleer kleding en lichaam altijd zowel aan het eind van de dag als de volgende dag, ook als u geïmpregneerde kleding draagt.
- De teek zit het liefst op warme, vochtige plekken, zoals uw hoofd, nek, oksels, armen, liezen, billen en knieholtes. Ook zitten ze graag onder de elastieke band van ondergoed en BH. Gebruik een spiegelletje om ook plaatsen te controleren die u moeilijk kunt zien.
- Noteer altijd zowel de datum als de plek van de tekenbeet.
- Neem bij medische klachten, zoals een groter wordende vlek of ring op beetplek of koorts, griepachtige klachten en (ernstige) hoofdpijn in de dagen na een tekenbeet, contact op met een huisarts.

Meer informatie over teken-encefalitis en de Ziekte van Lyme is te vinden op de website van het RIVM www.rivm.nl, op respectievelijk www.rivm.nl/onderwerpen/T/tekenencefalitis en www.rivm.nl/onderwerpen/Z/ziekte_van_Lyme

Margriet Montizaan

Dutch Wildlife Health Centre (DWHC)
m.montizaan@uu.nl

Ziekteverwekker	FSME (TBE) virus	Ziekte van Lyme Bacterie
Overdracht	<i>Ixodes-teken</i> . Het virus zit in de speekselklieren en kan kort na vasthechten van de teek worden overgedragen.	<i>Ixodes-teken</i> . De bacterie bevindt zich in de maag van de teek. Pas nadat de teek bloed heeft opgenomen, vermeerderd de bacterie en wordt de bacterie op de mens overgedragen. Door het tijdig verwijderen van de teek, wordt de kans op de ziekte kleiner.
Voorkomen in Europa	Midden- en Oost-Europa, Zuid-Scandinavië. En nu dus ook in Nederland	Geheel Europa
Symptomen	Ziekte verloopt vaak in twee fases: 1) Zeven tot veertien dagen na besmetting: koorts, vermoeidheid, hoofdpijn, algehele malaise. Deze fase duurt meestal 2 tot 7 dagen. 2) Bij een klein deel van de patiënten ontstaat, na een paar dagen zonder klachten, de tweede fase met hoge koorts, ernstige hoofdpijn, ontsteking van de hersenen en hersenvlies. Eén tot twee procent van deze patiënten overlijdt aan deze infectie. Soms leidt teken-encefalitis tot ernstige en blijvende aandoeningen van het zenuwstelsel.	Ziekte wordt opgedeeld in drie stadia: 1) Vroege, lokale ziekte van Lyme. Binnen 2 – 4 weken (soms echter tot 3 maanden) ontstaat een rode, steeds groter wordende kringvormige huidverkleuring (niet verwarren met een kleine plaatselijke reactie op de beet zelf). Deze rode kring (Erythema migrans (EM)) wordt niet altijd opgemerkt en verschijnt ook niet altijd. De EM verdwijnt vanzelf. Binnen 3 maanden na de tekenbeet kunnen griepverschijnselen (spierpijn, hoofdpijn, koorts) optreden. 2) De door het lichaam verspreide ziekte van Lyme. Gewrichtsontstekingen, aangezichtsverlammingen, dubbelzien, neiging tot flauwvallen, hartklachten, huidproblemen. 3) Langdurige of chronische klachten toegeschreven aan ziekte van Lyme
Vaccinatie	Vaccinaties vooraf, bestaande uit 3 inentingen. Om de 3 – 5 jaar een opfris-inenting	Niet mogelijk bij mensen
Behandeling	Er zijn geen specifieke medicijnen tegen teken-encefalitis.	Achteraf met antibiotica. Hoe eerder met de behandeling wordt begonnen, hoe beter de behandeling zal aanslaan.

