

TEMAT NA CZASIE: Borelioza - choroba zawodowa rolników

Napisano dnia: 2024-07-18 11:05:42



KRAJ / REGION (inf. zewn.). Upalne lato to czas dużej aktywności kleszczy. Te pajęczaki potrafią zagrozić zdrowiu, a nawet życiu ludzi. Tym bardziej polecamy przeczytać poniższy tekst.



Borelioza, czyli krętkowica kleszczowa zwana też „chorobą z Lyme” (LD, Lyme disease) lub „boreliozą z Lyme” to wieloukładowa choroba zakaźna, będąca skutkiem ukłucia kleszcza i zarażenia bakteriami z grupy krętków *Borrelia burgdorferi*. Według szacunkowych danych, na terenie Polski żyje ok. 21 gatunków kleszczy, a zakażenie jest najczęściej przenoszone przez kleszcza pospolitego (łac. *Ixodes ricinus*).



Kleszcze żywią się krwią ludzką i zwierzęcą, a zakażenie odbywa się poprzez bezpośredni kontakt. Kleszcz wszczepia się w skórę za pomocą aparatu kłująco-ssącego, wprowadzając przy tym substancję znieczulającą - ukłucie jest więc najczęściej niewyczuwalne.

Najczęstsze miejsca wkłuć kleszcza to:

- * pachy
- * wewnętrzna strona ud lub ramion
- * pachwiny
- * pośladki
- * owłosiona skóra głowy

Krętki *Borrelia*, wywołujące zakażenie, przedostają do ludzkiego organizmu przez ślinę lub wymiociny kleszcza. W przypadku ukąszenia bardzo istotną jest kwestia czasu pozostawiania kleszcza na skórze. Zakażenie krętkiem *Borrelia* następuje nie wcześniej niż 24 do 48 godzin po wkłuciu pasożyta w skórę. Szybkie zauważenie obecności kleszcza i prawidłowe usunięcie go w jak najkrótszym czasie znacznie zmniejszają ryzyko zakażenia.

Objawy boreliozy

Borelioza to choroba niełatwa w leczeniu i diagnozowaniu. Pierwszym, najszybciej występującym objawem, wskazującym na obecność zakażenia, jest tzw. rumień wędrujący, najczęściej powstający w okolicy wkłucia kleszcza. Rumień nie jest jednak obecny w 100 proc. przypadków. Jeżeli się pojawi - jego obecność nie zawsze jest zauważona lub może być mylona np. ze śladem po ukąszeniu owadów. Jeżeli ugryzienie kleszcza pozostanie niezauważone, a doszło do zakażenia, borelioza może mieć różny przebieg. U niektórych osób pojawiają się jedynie wstępne objawy skórne (rumień). W innych przypadkach borelioza może wystąpić w tzw. postaci rozsianej, dając szereg objawów narządowych. Zdarza się też, że choroba pozostaje w ukryciu przez wiele lat, nie dając żadnych niepokojących objawów lub dając objawy, które będą mylnie wskazywać na obecność podobnych schorzeń.

Typy boreliozy:

- * stawowa

- * kardiologiczna
- * neuroborelioza

Są one skutkiem zajęcia przez krętki *Borrelia* określonego narządu lub układu w ludzkim organizmie. Objawy każdego z wymienionych typów chorób mogą ujawnić się w okresie od kilku tygodni do kilku lat od momentu zakażenia, dlatego wczesna, prawidłowa diagnostyka objawów wstępnych jest kluczowa dla zapobiegania groźnym powikłaniom, mogącym ujawnić się w okresie od kilku miesięcy do nawet kilku lat od momentu zakażenia.

Rumień wędrujący (łac. erythema migrans, EM) to wczesny, wstępny objaw zakażenia boreliozą, obecny u ok. 70 - 80 proc. przypadków chorych. Rumień pojawia się ok. 1 tydzień po ukłuciu kleszcza i może utrzymywać się aż do 4 tygodni. Zmianie skórnej mogą towarzyszyć objawy przypominające grypę - bóle mięśniowo-stawowe, gorączka, ból głowy, osłabienie. Początkowo zmiana ma formę niewielkiej, czerwonej grudki, która z biegiem czasu poszerza średnicę aż do 5 cm i więcej. Rozwinięty rumień ma najczęściej formę czerwonego okręgu z centralnymi, bladymi przejaśnieniami. Po okresie ok. 4 tygodni zmiana zanika samoczynnie. W rzadkich przypadkach rumień może mieć nietypowy wygląd, np. formę mnogą. Szacuje się, że w ponad 20 proc. przypadków zakażenia boreliozą rumień nie jest obecny, co dodatkowo utrudnia szybkie i prawidłowe zdiagnozowanie choroby.

Objawy narządowe boreliozy

Główne objawy narządowe boreliozy to dolegliwości, dotyczące:

- * stawów
- * układu nerwowego
- * serca

Zależnie od głównego miejsca namnażania bakterii, chory może cierpieć na przewlekłe bóle stawów i dolegliwości kardiologiczne:

- * zaburzenia przewodnictwa serca
 - * zapalenie wsierdza
 - * zapalenie mięśnia sercowego
- oraz dolegliwości ze strony układu nerwowego.

Objawy neuroboreliozy

- * zapalenie nerwów obwodowych
- * porażenie nerwu czaszkowego
- * zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych

Chory na neuroboreliozę, w zależności od stopnia zaawansowania choroby i miejsca uszkodzenia układu nerwowego, może też cierpieć na: światłowstręt, nadwrażliwość na dźwięki, zaburzenia orientacji przestrzennej.

Objawy boreliozowego zapalenia stawów to:

- * asymetryczne, nawrotowe bóle kostno-stawowe
- * bolesność wybranych stawów - najczęściej kolanowych, łokciowych, nadgarstkowych, biodrowych,
- * obrzęk stawów
- * wyczuwalne ocieplenie bolesnego stawu

Nieleczona borelioza stawowa może po kilku miesiącach (a czasem nawet po kilku latach) ujawnić się także pod postacią przewlekłego zapalenia stawów. Objawy zapalenia (bolesność, obrzęki, miejscowe ocieplenie) mogą mieć charakter ostrego lub przewlekłego i nawracającego. Ten etap choroby

bywa często mylony z objawami RZS, czyli reumatoidalnego zapalenia stawów.

Diagnoza

Szybkie, prawidłowe rozpoznanie wstępnej fazy boreliozy pozwala na wdrożenie skutecznej antybiotykoterapii. Jeżeli choroba weszła już w fazę rozsianą lub przewlekłą – diagnoza może być utrudniona. Największe problemy z prawidłowym rozpoznaniem boreliozy dotyczą pacjentów z objawami późnymi, przewlekłymi, uwidaczniającymi się po kilku latach od momentu zakażenia. W przypadku boreliozy najszybciej diagnozuje się fazę wstępną ze skórny objawem zakażenia, czyli rumieniem wędrującym (EM). Obecność rumienia, połączona z wywiadem (chory potwierdza kontakt z kleszczem lub przebywanie na terenie endemicznym kleszcza) uznaje się za wskazanie do rozpoczęcia antybiotykoterapii. W tym przypadku dalsze testy serologiczne nie są konieczne.

W przypadku braku rumienia, diagnozę przeprowadza się na podstawie:

- * wywiadu
- * objawów klinicznych
- * dwustopniowych testów serologicznych

Boreliozę rozpoznaje się jedynie w kontekście istniejących objawów klinicznych, tzn. dodatni wynik testów bez obecności objawów nie jest jednoznaczny z potwierdzeniem obecności choroby. Testy serologiczne nie dają też jednoznacznego rozróżnienia pomiędzy boreliozą czynną (czynne zakażenie) a przebytą.

Leczenie boreliozy

W leczeniu boreliozy – niezależnie od stadium choroby – zastosowanie ma antybiotykoterapia, trwająca zazwyczaj od 21 - 28 dni (w niektórych przypadkach dłużej). Leczenie ma największą skuteczność (szacunkowo aż do ok. 90 proc.) we wstępnej fazie choroby. Typ podawanego antybiotyku zależy od obecności wybranych objawów klinicznych i fazy choroby. W leczeniu boreliozy najczęściej stosuje się tetracykliny, penicyliny, cefalosporyny. W przypadku nietolerancji na wybrany antybiotyk pierwszego rzutu, zastosowanie mają antybiotyki makrolidowe.



Lepiej zapobiegać niż leczyć!

Osoby potencjalnie zagrożone ukąszeniem kleszcza (np. ze względu na miejsce zamieszkania lub wykonywany zawód) powinny zachować właściwą profilaktykę. Najskuteczniejszym sposobem zapobiegania zachorowaniu jest niedopuszczanie do pogryzienia przez kleszcze, m.in. poprzez:

- * pamiętanie o szczelnym okrywaniu ciała (koszula z długim rękawem, zasłaniająca dekolt, spodnie z długimi nogawkami, długie skarpety, kryte buty, nakrycie głowy) – szczególnie podczas wykonywania prac na użytkach zielonych oraz w lesie i stosowaniu ubrań w jasnym kolorze, gdyż łatwiej na nich dostrzec kleszcze;
- * niesiadaniu bezpośrednio na trawie, pniu itp.; chodzenie po przetartych szlakach (unikaniu wysokich traw i zarośli);
- * wzmożoną ostrożność w okresach szczególnej aktywności kleszczy, tj. między majem a listopadem;
- * stosowanie środków odstrasżających kleszcze (tzw. repelentów w formie sprayów, żeli, kremów a nawet nasączonych plastrów, czy opasek);
- * przeglądanie skóry czworonożnych domowników i usuwaniu z niej pasożytów, choć zwykle zwierzęta te nie chorują na choroby odkleszczowe, to mogą je przenosić na ludzi.

Po każdym powrocie do domu należy dokładnie obejrzeć swoje ciało, w szczególności miejsca najchętniej wybierane przez kleszcze, m.in. zgięcia łokci, kolan, pod pachami, w pachwinach, za uszami. Jeśli mimo stosowania odpowiedniej odzieży i środków odstrasżających znajdziemy kleszcza

wbitego w skórę, należy go prawidłowo i szybko usunąć.

Damian Bartkowski
starszy specjalista
PT KRUS w Bystrzycy Kłodzkiej

Opracowano na podstawie materiałów i broszur prewencyjnych KRUS (www.gov.pl/krus)