

## BORELIOZA RESEN PROBLEM

Dolga leta smo se s skrbjo odpravljali v naravo, ker smo se bali klopov in klopnega meningoencefalitisa. Pred nekaj več kot desetimi leti pa so v ZDA ugotovili, da klopi prenašajo tudi povzročitelja lymske borelioze - bakterijo *Borrelia burgdorferi*. Bolezen je pri nas zelo pogosta, zaradi poznih posledic pa žal tudi zelo huda. Za zdaj ni znano preprečevanje kot je na primer možno cepljenje proti meningoencefalitisu. Zato je potrebno poznati ukrepe s katerimi zmanjšamo nevarnost klopovega vboda in okužbe. Če klopa dobimo, moramo biti pozorni na prve znake bolezni, saj pravočasno zdravljenje močno zmanjša nevarnost razvoja ostalih stadijev bolezni, ki so veliko težje od začetnega.

### Razširjenost v Sloveniji

Bolezen se pojavlja povsod po svetu po Sloveniji jo je za razliko od meningitisa, ki je omejen na posamezne dele, najti po vsej državi. Je približno desetkrat pogostejša od klopnega meningitisa. Letno beležimo kakšnih 3000 primerov. Spremembe na koži so bile poznane že prej, vendar povzročitelja nismo poznali.

Najčešče se pojavlja v poletnih mesecih, ko so klopi najbolj dejavni, verjetnost okužbe od novembra do marca je zelo majhna. Obolevanje moških in žensk je enaka, največ obolelih je v starosti od 1 do 15 let ter 20 do 49 let. Pogosteje obolevajo tisti, ki so imeli več klopov.

### Prenašalci bolezni

Po svetu je poznanih približno 800 klopov. Od tega jih osem uvrščamo med prenašalce povzročiteljev borelioze. *Ixodes ricinus* je najpomembnejša in razširjena vrsta v Evropi. Najdemo ga praktično povsod. Najbolj mu ustreza vlažno in zaraščeno okolje, posebno pogosti pa so ob prehodu travnika v gozd oziroma tam, kjer je dosti podrasti. Klopi se ne gibljejo, temveč običajno čakajo žrtev v podrasti pri tleh. Ni nam znano kako človeka zaznajo, saj so slepi. Življenski cikel traja od enega do treh let. Da se klop lahko razvije mora vsak razvojni štadij zajedati gostitelja.

To so največkrat mali gozdni sesalci in ptiči, lahko pa tudi večje živali. Človek je gostitelj le po naključju. Ob zajedanju prenesejo tudi povzročitelja bolezni. Dejavni postanejo, ko temperatura okolja doseže 5 do 7 stopinj Celzija. Pri nas so najbolj dejavni v maju, juniju in septembru.

Klop se najpogosteje prisese na človeka na zadnji strani kolenskega sklepa, v dimljah ali pod pazduho. Kri začne sesati šele ko je dobro pritrjen. Klopov vbod je neboleč, pritrjen ostane tudi do 14 dni. Če gre za malega samca, ki sesa le tkivno tekočino, je lahko, zelo dolgo neopazen. Okuženost klopov je kar velika, na obrobju Ljubljane so ugotovili, da celo skoraj 50 odstotna.

### Potek bolezni

Je zelo različen, bolniki imajo zelo redko vse glavne znake, zato je tudi postavljanje diagnoze pogosto zelo zapleteno. Če bolezni ne zdravimo, poteka v treh fazah in lahko prizadene številne organe.

Prva faza prične s kožnimi spremembami 7 do 30 dni po vboju, običajno na mestu vboda. Najprej je koža rdeča, rdečina je velika za dlan in začne v sredini bledeti, robovi pa ostanejo rdeči in se širijo. Govorimo o eritemu migrans (potujoča rdečina).

Pomembno je, da ločimo običajni alergični odziv kože na tujek, ki se pojavi takoj, ko se klop vsesa in spremembe na koži, ki so značilne za boreliozo. Pri boreliози nastopijo kožne spremembe šele po nekaj dneh in po določenem času, izginejo tudi brez ustreznega zdravljenja.

Čez nekaj tednov ali mesecev lahko sledijo znaki, ki kažejo na prizadetost živčnega sistema, srca, sklepov in mišičja. Zelo pogosto se bolezen tako razvije, da je popolno ozdravljenje le redko mogoče. Bolnikove težave zavisijo od tega, kateri organi so pretežno prizadeti.

## Zdravljenje

Na začetku bolezni so krvne preiskave na boreliozo negativne. Na tej stopnji so torej pomembne začetne spremembe. Naj ponovno poudarimo, da je eno lokalna takojšnja reakcija na vbod in drugo zančilna eritema migrans po 7 do desetih dneh. Lokalna reakcija seveda ne potrebuje zdravljenja, čeprav nas pacienti pogosto izsiljujejo. Pri eritema migrans dajemo antibiotike, ki v večini slučajev pomagajo, naj povemo, da je ozdravljenje na srečo mnogokrat tudi spontano brez antibiotičnega zdravljenja.

Možno pa je, da ostanejo žive borelije v koži ali drugod, ki mesece ali leta kasneje povzročijo spremembe na živčevju, srčne ali sklepne okvare. Zdravljenje drugega ali celo tretjega stadija bolezni je že bolj zapleteno, včasih na žalost zelo slabo uspešno. Zdravimo sicer bolezen v drugi in tretji fazi z antibiotičnimi shemami in s podporno terapijo na infekcijskih oddelkih.

## Preprečevanje bolezni

Rekli smo že, da proti bolezni cepiva ni, zato so na voljo le pasivni zaščitni ukrepi. Če gremo v naravo, se moramo pač primerno obleči, uporabljali bomo sredstva za odbijanje mrčesa. Najboljše se je izkazal Ultrathon, saj dolgotrajno odvrča insekte in ga je možno kupiti tudi pri nas.

Glavne prednosti pa so, da je učinkovit tudi po daljšem času, odporen proti vodi in znoju. Ne glede na zaščitne ukrepe, pa se moramo po vrnitvi domov skrbno pregledati, saj klop rabi kar nekaj ur, da se primerno vgnezdi in začne sesati kri. Nevarnost okužbe v 24 urah je za borelio zelo majhna.

## Kaj storiti ?

Danes ne velja več uveljavljeno mnenje, da je treba klopa najprej zadušiti (olje, alkohol, aceton), odstraniti ga moramo takoj. Preprosto, hitro ga odstranimo s posebnim odstranjevalcem klopov, ki ga dobimo v nekaterih lekarnah. Običajno pinceta ni primerna, saj večkrat glava ostane v koži. Z navadno pinceto lahko možnost okužbe celo povečamo. Če telo okuženega klopa močno stisnemo, se sprostijo bakterije in virusi, ki so sicer v njegovem telesu in tako se poveča nevarnost vdora teh povzročiteljev v človekovo telo.

Ob zaključku pa še enkrat poudarjam dejstvo, ki ga pa žal vedno pozabljamo: zaščitno cepljenje v pozno zimskih ali zgodnje spomladanskih mesecih nas obvaruje le pred klopnimi meningoencefalitisom pred boreliozo pa podobne zaščite žal še ni, okuženost klopov z borelijo pa je mnogo večja.

prim. Srečko RUTAR, dr. med., specialist splošne medicine