

**Autore:** Noemi Laghetto

**Ateneo:** Università degli Studi di Padova

**Anno di pubblicazione:** 2022/2023

**Relatore:** Prof. Mario Antonio Bonamin

**Correlatore:** Dott. Mario Saugo

**Titolo:** Studio trasversale su percezione del rischio e conoscenza dell'encefalite da zecca e relativa vaccinazione nella popolazione dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana

**Introduzione:** L'encefalite da zecca (TBE) è un'infezione acuta del sistema nervoso centrale, causata da un virus, che solitamente viene trasmesso all'uomo da una puntura di zecca. L'habitat della specie *Ixodes ricinus* si è notevolmente ampliato negli ultimi decenni in tutta Europa, anche a causa del cambiamento climatico e della variazione dell'uso del territorio. L'incidenza della TBE in Italia ha mostrato una tendenza in aumento a partire dai primi anni 2000, infatti sono stati segnalati un totale di 103 casi in Italia tra il 2017 e il 2020, 100 dei quali nel Triveneto. Volendo approfondire la ricerca nel territorio della Regione Veneto ed in particolare nel Vicentino, sono stati consultati i Bollettini di Sorveglianza delle Arbovirosi della Regione Veneto, i quali presentano la suddivisione per provincia di tutti i casi confermati e notificati sul territorio. Secondo i dati ricavati dai Bollettini di Sorveglianza delle Arbovirosi, i casi notificati e confermati nel 2022 nel Bellunese sono 23 mentre nel Vicentino 19, per questo motivo risulta di fondamentale importanza sensibilizzare sulla tematica la popolazione esposta a questo fenomeno. Per la prevenzione dell'encefalite da zecca è disponibile un vaccino inattivato somministrato per via intramuscolare. Oltre alla vaccinazione, le strategie su cui si basa la prevenzione delle infezioni trasmesse da zecche prevedono, in primo luogo, l'adeguata informazione ed educazione sanitaria della popolazione, ma soprattutto delle categorie a maggior rischio. La ricerca vuole analizzare conoscenze e percezione del rischio della popolazione dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana sul tema encefalite da zecca e relativa vaccinazione. Con l'intenzione di identificare e valutare la percezione del rischio associato a questo vettore, informando sulle implicazioni legate al morso della zecca e illustrando le tecniche di profilassi da adottare quando si frequentano aree a rischio.

**Materiali e metodi:** Nei mesi di giugno e luglio 2023 è stato somministrato un questionario auto-redatto, in modalità Computer Assisted Web Interview (CAWI), ai Soci CAI e ai Gruppi Scout del territorio dell'AULSS 7 Pedemontana, con età uguale o superiore ai 18 anni. Sono state raccolte un totale di 400 risposte elaborate in forma aggregata e anonima, per garantire il rispetto della privacy e la riservatezza delle informazioni raccolte secondo il D. Lgs 30 giugno 2003, n.196. Il

questionario è composto da 23 domande suddivise in quattro sezioni. Sono state analizzate le nozioni concernenti il rischio e il pericolo associati al morso da zecca e le conseguenze riscontrate dai singoli in seguito al morso. Sono state approfondite le conoscenze riguardanti la vaccinazione e la profilassi preventiva da seguire per evitare il morso, concludendo con una valutazione dell'utilità per ciascun individuo nell'acquisire ulteriori informazioni sul tema. Dopo aver completato la fase di raccolta dati si è proceduto alla creazione della matrice dati. Una volta scaricate le risposte direttamente dai "Moduli Google", sono state importate in un foglio di lavoro Excel, dove le variabili del questionario sono state codificate. Successivamente è stata collegata la matrice dati al software statistico EpiInfo. Per la creazione dei grafici sono state utilizzate frequenze, visualizzate in percentuali oppure tramite l'utilizzo dell'indice standardizzato. Infine, per valutare la significatività di alcune correlazioni di dati sono state valutate la Odds ratio e il Chi quadro.

**Risultati:** La valutazione è stata condotta attraverso l'analisi di 400 questionari raccolti nel periodo che intercorre tra il 7 giugno 2023 e il 24 luglio 2023. Dei 400 rispondenti il 58% è di genere maschile e il restante 42% di genere femminile. La percentuale di persone con storia di morso di zecca è del 77%, questo dato è rilevante in quanto suggerisce una considerevole presenza di zecche nelle aree di vita o quelle in cui si praticano attività all'aperto. Le zone del corpo maggiormente segnalate sono gli arti inferiori (33%), quelli superiori (15%) e la zona genitale (10%). Emerge che il 39% del totale delle persone con storia di morso da zecca ha presentato eruzione cutanea, il 37% non ha presentato alcun sintomo, il 5% si è sentito stanco, il 4% ha avuto dolori muscolari o dolori articolari, mentre i sintomi cefalea, febbre e nausea sono stati segnalati ognuno dal 3% degli intervistati. La maggior parte sa cos'è la TBE sia per esperienza personale (I=0,23) o perché un conoscente l'ha contratta (I=0,24), sia per informazione. Alcuni (I=0,40) hanno già sentito parlare di encefalite da zecca ma non conoscono i sintomi che provoca. Mentre una parte di rispondenti (I=0,14) non è a conoscenza dell'esistenza dell'encefalite da zecca. Nonostante la conoscenza della malattia sia limitata a una parte dei rispondenti, il 43% del totale reputa la TBE una malattia molto pericolosa. La diagnosi di malattia di Lyme si registra in 18 intervistati (6%) e quella di TBE è riportata da 3 intervistati (1%). La maggior parte non ha mai avuto alcuna diagnosi (93%). E' opportuno tenere presente, tuttavia, che l'assenza di una diagnosi non esclude la possibilità che l'individuo sia entrato a contatto con il virus trasmesso dalla zecca. In termini di conoscenza della vaccinazione contro la TBE una buona percentuale è a conoscenza della sua esistenza e solo il 15% non ne ha mai sentito parlare. Nonostante la maggioranza degli intervistati sia a conoscenza dell'esistenza della vaccinazione contro la TBE, solo il 23% è vaccinato. Questo dato risulterebbe essere buono se l'intervista fosse stata eseguita sulla popolazione generale. Ma prendendo in

considerazione solamente persone che frequentano regolarmente l'ambiente montano e, di conseguenza, esposte ad un potenziale rischio, emerge un tasso di copertura vaccinale ancora insufficiente. Il metodo di profilassi maggiormente impiegato è il controllo della pelle (86%). Al secondo posto vi è l'utilizzo dei pantaloni lunghi (71%). Questi due metodi risultano essere i più adottati per la loro praticità e comodità d'uso. Gli altri metodi di profilassi registrano percentuali inferiori al 50%, partendo dai repellenti che sono utilizzati dal 50%. Solo il 48% del campione evita gli habitat a rischio come cespugli o erba alta, il 43% indossa regolarmente il cappello quando frequenta zone boschive e montane, il 34% del totale utilizza le maniche lunghe sempre o spesso quando frequenta la montagna. L'abbigliamento chiaro è utilizzato solamente dal 19%, questo potrebbe indicare una mancanza di conoscenza riguardo alla funzionalità dell'utilizzo del colore chiaro in termini di profilassi contro la zecca. Infine, solamente il 15% adotta l'uso regolare delle calze sopra i pantaloni per prevenire la puntura di zecca.. Quasi la metà degli intervistati (47%) risponde di avere necessità pari a 10, su scala da 1 a 10, di ricevere più informazioni sull'argomento.

**Conclusioni:** Nel corso degli ultimi anni, si è assistito a un aumento significativo nella diffusione delle zecche e delle malattie da esse trasmesse. Pertanto, è utile che la popolazione frequentatrice di aree boschive o prati acquisisca una consapevolezza approfondita al riguardo. Il campione afferma di frequentare la montagna da numerosi anni, in media si calcolano 33 anni, che vedono una deviazione standard di 16 anni circa. Questo elemento prospetta una buona conoscenza relativa ai pericoli a cui potrebbero incorrere durante le loro escursioni. Come si evince dalla ricerca però, quasi la metà dei rispondenti (47%) ritiene molto necessario acquisire maggiori informazioni. Considerando l'intera scala da 1 a 10, si conta una media di 8,57 con una deviazione standard di 1,96. Tale necessità potrebbe essere colmata tramite la proposta di incontri formativi alle associazioni scout e sezioni CAI, per far sì che i componenti siano in grado di attuare la profilassi in modo autonomo e di attivarsi precocemente in caso di sintomi sospetti. Dalla correlazione dati emerge infatti che chi fa un utilizzo corretto dei dispositivi di protezione individuale ha un'efficacia protettiva maggiore rispetto a chi non li utilizza. Chi reputa rischiose le conseguenze correlate al morso da zecca, tende ad avere più attenzione nel vestiario e nei comportamenti utilizzati quando frequenta zone a rischio. È essenziale fornire informazioni dettagliate sulle migliori pratiche e sugli atteggiamenti da adottare in contesti a rischio. Inoltre, dovrebbero essere debitamente istruiti riguardo alle possibili conseguenze associate alle punture delle zecche e ai segni premonitori delle malattie associate, al fine di garantire un riconoscimento tempestivo e una gestione efficace della

situazione. È perciò responsabilità dell'assistente sanitario proporre interventi di educazione ed informazione a riguardo, per sviluppare maggior empowerment tra le persone a rischio.