

BORRELIA BURGDORFERI SENSU LATO (LYME DISEASE)

IL BATTERIO

La *Borrelia* è un batterio appartenente al genere delle spirochete.



MANIFESTAZIONE CLINICA

La *Borrelia burgdorferi* sensu lato è l'agente eziologico della borreliosi di Lyme. La malattia di Lyme è caratterizzata da manifestazioni locali e generali e può essere suddivisa in tre stadi. Il primo stadio è caratterizzato dalla dispersione e dalla moltiplicazione delle spirochete nel punto di morsicatura della zecca. In circa la metà dei pazienti si può vedere il caratteristico erythema cronicum migrans (ECM), eventualmente accompagnato da febbre e linfadenopatia come anche dolori alle articolazioni, alla testa e ai muscoli. Il secondo stadio, corrispondente alla disseminazione delle borrelie attraverso il sangue e la linfa, può manifestarsi settimane o mesi dopo la morsicatura della zecca. Esso può essere contraddistinto da manifestazioni neurologiche (meningiti, paresi facciali, radiculiti), reumatologiche (atralgie, artriti, mialgie) e/o cardiache (miocarditi, pericarditi). Il terzo stadio, che può manifestarsi mesi fino ad anni dopo l'infezione, è caratterizzato da manifestazioni croniche della pelle (acrodermatite cronica atrofizzante, ACA), del sistema nervoso centrale (polineuropatie, encefaliti) e a livello articolare (artriti).

Negli ultimi anni si è assistito a un grande sforzo volto a caratterizzare geneticamente le spirochete associate alla malattia di Lyme. Diversi metodi molecolari hanno permesso di suddividere la specie descritta la prima volta nel 1982 dallo svizzero Willy burgdorfer in sette specie (*B. burgdorferi* sensu stricto, *B. garinii*, *B. afzelii*, *B. japonica*, *B. andersonii*, *B. lusitaniae* e *B. valaisiana*). Studi eseguiti sui campioni clinici hanno inoltre dimostrato l'associazione tra singole specie e determinate manifestazioni cliniche.

Laboratorio
di diagnostica
molecolare

Ulteriori informazioni o referenze bibliografiche possono essere richieste al laboratorio.

BORRELIA BURGDORFERI SENSU LATO (LYME DISEASE)

EPIDEMIOLOGIA

In Europa si possono trovare molte specie di zecche tra le quali *Ixodes ricinus* è la più diffusa e riveste una particolare importanza clinica essendo considerato il vettore principale della spirocheta *Borrelia burgdorferi* sensu lato, agente eziologico della borreliosi di Lyme.

Ixodes ricinus è presente nei boschi, nelle zone confinanti con i boschi e sui bordi dei sentieri fra la bassa vegetazione (erba, cespugli, sottobosco) dove trova un microclima fresco e umido, in attesa del passaggio di un ospite (animale o uomo). Di solito è attiva da marzo a ottobre (d'inverno si trova nel suolo). *Ixodes ricinus* diventa rara sopra i 1'500 m.

In Svizzera, a seconda dei boschi, tra il 5 e il 50% delle zecche sono portatrici di questo batterio. In Ticino, questo valore si aggira attorno al 15%. L'incidenza della malattia è molto difficile da quantificare, poiché i casi positivi non vengono notificati all'Ufficio Federale di sanità pubblica; si stima che siano circa 3'000 le persone che ogni anno sono colpite da questo batterio. [L'Istituto cantonale di microbiologia, nell'ambito della propria attività sulle zecche](#) delle malattie ad esso legate, ha elaborato un [formulario](#) destinato ai medici per il censimento dei casi di borreliosi di Lyme diagnosticati in Ticino

Negli ultimi anni si è assistito a un grande sforzo volto a caratterizzare geneticamente le spirochete associate alla malattia di Lyme. Diversi metodi molecolari hanno permesso di suddividere la specie descritta la prima volta nel 1982 dallo svizzero Willy Burgdorfer in sette specie (*B. burgdorferi* sensu stricto, *B. garinii*, *B. afzelii*, *B. japonica*, *B. andersonii*, *B. lusitaniae* e *B. valaisiana*). Studi eseguiti sui campioni clinici hanno inoltre dimostrato l'associazione tra singole specie e determinate manifestazioni cliniche.

TRATTAMENTO

Il trattamento consiste in una cura di antibiotici. La terapia è molto efficace soprattutto nella fase iniziale della malattia. Attualmente, non esiste alcun vaccino.

TEST

Amplificazione tramite PCR della zona del gene *recA*.

PRELIEVO

Biopsia, puntato articolare, liquor.

ESECUZIONE

Giornaliera.

COSTO

Secondo tariffario federale delle analisi (3378.00) TP 180

Laboratorio
di diagnostica
molecolare

Ulteriori informazioni o referenze bibliografiche possono essere richieste al laboratorio.