

Tekenencefalitis (TBE)

Teken-encefalitis is een hersen(vlies)ontsteking die veroorzaakt wordt door het tekenencefalitis-virus, ook wel FSME of 'tick-borne encefalitis' virus (TBE-virus) genoemd. Besmette teken dragen het TBE-virus over van dier naar dier en soms naar de mens.



Situatie in Nederland

In het voorjaar 2016 werd voor het eerst de aanwezigheid van het tekenencefalitis virus in de natuur in Nederland aangetoond. Mede door de zachte winters heeft het tekenencefalitis-virus (TBE-virus) zich noordelijker kunnen uitbreiden, tot binnen de Nederlandse grenzen. Het was al een bekend virus onder teken in vele Europese landen. In West-Europa circuleert de milde vorm van het virus, in Oost-Europa de meer agressieve versie. In Nederland is slechts een zeer klein aantal teken besmet met het TBE-virus en slechts een zeer klein percentage mensen wordt hiervan ernstig ziek na een tekenbeet. Maar als je ziek wordt, kunnen de gevolgen ernstig zijn. TBE verloopt dus meestal ongemerkt of met griepachtige klachten, maar kan in het ernstigste geval hersenvliesontsteking veroorzaken. Het TBE-virus kan voorkomen in larven, nimfen en volwassen teken.

Waar komt het tbe-virus in teken voor?

Het TBE-virus komt tot nu toe voornamelijk voor bij teken in Zuid-Duitsland, Oostenrijk, Scandinavië en Oost-Europa. Dit verspreidingsgebied heeft zich steeds verder uitgebreid. Het RIVM heeft in samenwerking met DWHC in heel Nederland honderden reeën onderzocht. Van de zes positieve dieren, kwamen er vijf dieren uit het Nationaal Park Sallandse Heuvelrug. In dit gebied zijn daarna ruim duizend teken onderzocht en bij twee teken is het virus aangetoond.

Het RIVM heeft in 2017 een onderzoek uitgevoerd onder 563 werknemers in het groen (met een beroepsmatig verhoogd risico op tekenbeten) naar antistoffen in het bloed tegen het virus, zodat duidelijk wordt of er een mogelijk verhoogde kans bestaat op besmetting met TBE. De blootstelling aan het virus bleek 0,5%, wat lager is dan werd verwacht in vergelijking met de ons omliggende landen.

Groenwerkers hebben ongeveer een zes keer hoger risico op tekenbeten dan de gemiddelde Nederlander: 87% van de groenwerkers in deze studie had een tekenbeet in een periode van 5 jaar, in vergelijking tot 13% onder de algemene bevolking.

Wat betekent dit voor de groenwerker?

Voorlichting en tekenbeetpreventie met uitleg over de juiste preventie- en controlemaatregelen (inclusief vroege verwijdering van de teek) vanuit de werkgever blijven primair van belang.

Preventie van tekenbeten

- Draag huidbedekkende en sluitende (werk)kleding (o.a. broek in sokken). Spuit sokken, schoenen en de onbedekte huid eventueel in met een middel dat 40% DEET bevat.
- Draag in risicogebieden met insectenwerende geïmpregneerde kleding.
- Controleer kleding en lichaam niet alleen op het eind van de werkdag maar ook zo veel mogelijk tussendoor (bijvoorbeeld bij pauzes en toiletbezoek), ook als u geïmpregneerde kleding draagt.
- Verwijder de teek zo snel mogelijk met een tekenpincet.
- 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 elastieken 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 contact op met de huisarts, zoals bij een groter wordende rode vlek of ring op de beetplek of als u een tot drie weken na een tekenbeet koorts, griepachtige klachten en (ernstige) hoofdpijn krijgt.
- Wees extra alert als u op de Sallandse en Utrechtse Heuvelrug werkt.
- GGD'en bieden aan reizigers het vaccin tegen het TBE-virus aan. Het staat iedereen vrij om hier gebruik van te maken. Vaccinatie kan een overweging zijn voor mensen die zeer intensief en langdurig buiten werken in de Sallandse of Utrechtse Heuvelrug, de bedrijfsarts kan hierin verder adviseren.



Verschil tussen het tbe-virus en de ziekte van lyme

De verschillen tussen TBE-virus en Lyme zijn in onderstaande tabel weergegeven:

	TBE-virus	Ziekte van Lyme
Ziekteverwekker	Virus, antibiotica werken niet tegen een virus.	Bacterie, is gevoelig voor antibiotica.
Besmetting	Het virus zit in de speekselklieren van de teek en kan al binnen 15 minuten na vasthechting in de huid leiden tot besmetting.	De bacterie bevindt zich in de maag van de teek. Pas nadat de teek bloed heeft gezogen wordt de bacterie overgedragen. Door de teek binnen 20 uur te verwijderen, wordt de kans op de ziekte van Lyme kleiner.
Voorkomen in Europa	Midden- en Oost-Europa, Zuid-Scandinavië. En nu dus ook in Nederland.	Geheel Europa.
Symptomen	In de meeste gevallen verloopt de ziekte zonder symptomen. Ziekte verloopt vaak in twee fases: 1. Binnen één tot drie weken na de beet: koorts, vermoeidheid, hoofdpijn, algehele malaise. Deze fase duurt meestal twee dagen tot een week. Dan verdwijnt de koorts voor een paar dagen. 2. Bij een klein aantal mensen ontstaat de tweede fase met hoge koorts, ernstige hoofdpijn, ontsteking van de hersenen en het hersenvlies. Eén tot twee procent van deze patiënten overlijdt aan deze infectie. Soms leidt teken-encefalitis tot ernstige en blijvende aandoeningen van het zenuwstelsel. Mensen boven de 50 jaar lopen een grotere kans dat de ziekte overgaat in fase 2.	Ziekte van Lyme wordt opgedeeld in drie stadia: 1. Vroege, lokale ziekte van Lyme: binnen twee tot vier weken (soms tot drie maanden) ontstaat een rode, steeds groter wordende kringvormige huidverkleuring of rode vlek. Deze rode kring (Erythema migrans (EM)) wordt niet altijd opgemerkt en verschijnt ook niet altijd. De EM verdwijnt vanzelf. Binnen drie 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 Lyme.
Vaccinatie	Vaccinatie vooraf, bestaande uit drie inentingen. Om de drie tot vijf jaar een opfris-inenting.	Is er niet.
Behandeling	Mensen met teken-encefalitis worden bewaakt in het ziekenhuis. Er zijn geen specifieke medicijnen tegen het virus.	Met antibiotica. Hoe eerder met de behandeling wordt begonnen, hoe beter het resultaat.

Werken in de ons omringende landen

Het TBE-virus kan in de bossen van een aantal Europese landen zoals Zuid-Duitsland worden opgelopen. Als u nog niet ingeënt bent en naar een bekend TBE-risicogebied gaat, is het verstandig om het zekere voor het onzekere te nemen en u bij de GGD te laten informeren en zo nodig in te enten. Ook is het op de website van het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadviesing mogelijk om te zien in welk land tekenencefalitis voorkomt.

Meer informatie

Meer informatie over tekenencefalitis en de Ziekte van Lyme is te vinden op de website van het RIVM. https://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Algemeen_Actueel/Veelgestelde_vragen/Infectieziekten/Vragen_en_antwoorden_teken_encefalitis



De schapenteek (*Ixodes ricinus*)