

Vragen

Zit de teek er nog? — hoe lang al

Is de teek geheel of gedeeltelijk verwijderd?

Zijn er lokale verschijnselen? — roodheid, zwelling, jeuk, pijn

Zijn er algemene ziekteverschijnselen?

- koorts
- malaise
- lymfeklierzwelling
- dubbelzien

In welk land is de beet opgelopen?

In het verleden een tekenbeet gehad

Bent u ongerust of ziek? Heeft u destijds antibiotica gehad?

Roodheid

Hoe groot is de plek? Sinds wanneer?

Is die ringvormig?

Breidt de plek zich uit?

Advies

- Verwijder de teek zo snel mogelijk; dit verkleint de kans op de ziekte van Lyme. U kunt dit zelf doen of laten doen door de praktijkassistente.
- Verdoof de teek niet met alcohol of spiritus; de teek kan gaan braken en zo de bacterie overbrengen.
- Pak de kop van de vastzittende teek zo dicht mogelijk bij de huid vast zonder in het lijfje te knijpen. Gebruik hiervoor een tekenpincet (loodrecht op de huid) of een splinterpincet (plat op de huid).
- Trek de teek gelijkmatig loodrecht uit de huid. Als een stukje van de teek in de huid achterblijft, is dat niet erg; dit zweert er vanzelf uit.
- Ontsmet de huid daarna met alcohol of betadine.
- Let na de beet enige maanden op lokale en algemene verschijnselen.

Informatie

- Een geringe, kortdurende lokale roodheid is normaal, maar erythema migrans is reden voor een consult.
- Bij een eventuele besmetting is behandeling goed mogelijk.
- Een eerder opgelopen tekenbeet, wel of niet behandeld, biedt geen bescherming of immuniteit.
- Draag in het bos kleding die armen en benen bedekt.
- Controleer het lichaam na elke wandeling.
- Gebruik eventueel een insectenwerend middel met DEET.

Triagecriteria

Spoed

Niet van toepassing

Dringend

Verwijderen van een teek — als de patiënt dat zelf niet kan

Routine

Algemene ziekteverschijnselen — overleg
Lichtrode ronde uitslag die enkele dagen tot weken na een tekenbeet is ontstaan
Vroegere tekenbeet en wanneer ziekte van Lyme wordt vermoed
Tekendeet in het buitenland

Achtergrondinformatie

De teek is een klein insect dat zich voedt met bloed van dieren of mensen. Teken leven voornamelijk in bossen en struiken. Tekenbeten komen veel voor, met name in de periode maart tot november. Ze leiden zelden tot ernstige gevolgen. Met de beet is overdracht van de bacterie *Borrelia burgdorferi* mogelijk, die kan leiden tot de ziekte van Lyme, ook Lyme-borreliose genoemd. Andere infectieziekten die door teken kunnen worden overgebracht, komen in Nederland weinig, maar elders in Europa vaker voor. Toch is de kans op infectie niet zo groot. Slechts een deel van de teken is drager van de bacterie, tussen 2 en 30 procent. Risicogebieden zijn de Veluwe, de Achterhoek, de Utrechtse Heuvelrug, het zuiden van Friesland, Drenthe en de duingebieden. De overdracht van de bacterie is sterk afhankelijk van de tijd die de teek heeft om zijn maaltje bloed te nemen: vaak wordt de bacterie pas na 24 uur overgebracht op de gastheer. Als er toch besmetting optreedt, krijgt maar een deel van de besmette personen vroeger of later klinische ziekteverschijnselen. Er bestaat een grote verscheidenheid aan vroege en late symptomen van de ziekte van Lyme. Die symptomen komen niet bij iedere besmette patiënt voor. Als er symptomen optreden, is vaak de relatie met een tekenbeet niet duidelijk, zeker als die tekenbeet niet eens werd opgemerkt.

Verwijderen: in alle gevallen is het belangrijk dat de patiënt de teek zo snel mogelijk kwijtraakt. Immers, hoe langer de teek aanwezig is, des te groter is de kans op overbrenging van de bacterie. Hoe de teek het beste verwijderd kan worden, is niet duidelijk. Er moet worden voorkomen dat een volgezogen teek wordt 'leeggeknepen' met de vingers of pincet. Vastpakken achter de in de huid vastzittende kop lijkt verstandig. Daarna moet de teek gelijkmatig loodrecht uit de huid worden getrokken. Het is niet erg als het snuitje afbreekt en in de huid achterblijft. Het zweert er vanzelf uit. Sommigen denken dat de teek makkelijker loslaat na verdoving of 'verstikking' met ether, nagellak, olie, benzine, vaseline of andere smeersels.

Maar dit wordt ontraden. De huid desinfecteren rondom de bijtplek en een goede hygiëne zijn uiteraard belangrijk.

Ziekte van Lyme: kent een aantal stadia.

Stadium 1 (erythema migrans): in de eerste dagen tot weken na de besmetting ontstaat een zich uitbreidende, rode, niet schilferende ring rond of in de buurt van de bijtplek. Deze ring kan zeer groot worden, tot tientallen centimeters doorsnee, wat lichter in het midden. Erythema migrans komt voor bij 50 procent of meer van de besmette patiënten en is veraderlijk, want verdwijnt vanzelf, ook zonder behandeling.

Stadium 2 treedt enkele weken tot een jaar na de besmetting op (neurologische en andere verschijnselen).

Stadium 3 treedt pas na vele maanden tot jaren op.

Behandeling: de ziekte van Lyme dient behandeld te worden met een antibioticum. Wanneer een infectie wordt vermoed, is in het algemeen geen bloedonderzoek nodig. Profylactische behandeling met antibiotica bij elke tekenbeet wordt in Nederland niet geadviseerd. Over de noodzaak van profylaxe bij een tekenbeet gedurende de zwangerschap is nog geen duidelijkheid. Alert blijven op infectiesymptomen is nodig gedurende langere tijd na de beet. Het is daarbij handig de datum van de beet in de agenda van de patiënt of het HIS van de arts te noteren. Hoewel er bij veel mensen na infectie antistoffen in het bloed zijn aan te tonen, betekent dat niet automatisch immuniteit. Vaccinatie van risicogroepen zoals bosarbeiders is nog niet mogelijk.