



Gebruiksaanwijzing tekenkaart en algemene informatie over tekenbeetziekten

Wanneer u gebeten bent door een teek is het belangrijk om de teek zo snel én voorzichtig mogelijk te verwijderen. Als de teek bij het verwijderen samengedrukt of anderszins geïrriteerd wordt, bestaat de kans dat die zijn maaginhoud leegt in het wondje en zo wordt de kans op besmetting met ziekteverwekkers vergroot.

Gebruik van de tekenkaart

Schuif de inkeping van de tekenkaart onder de teek, schuif de kaart met een rustige beweging over de huid naar boven en verwijder zo de teek uit de huid (zie ook de instructie op de achterzijde van de kaart). De grote inkeping is bedoeld voor het verwijderen van volwassen teken, de kleine inkeping voor nimfen, die de meeste besmettingen veroorzaken. De kleine inkeping kan ook gebruikt worden voor het verwijderen van bijenangels. Wanneer de teek op een voor u lastig bereikbare plaats zit, vraag dan hulp bij het verwijderen! Gebruik voor/tijdens het verwijderen géén speciale vloeistoffen die de teek kunnen irriteren en daardoor het risico op besmetting vergroten. Er zijn talloze tips te vinden op internet die zulke oplossingen adviseren 'op basis van goede ervaring', maar géén van deze methodes is veilig.

Controleer na het verwijderen of de steekmond (hypostoom) van de teek is blijven zitten. De steekmond kan besmet zijn met bacteriën en het is daarom beter deze zekerheidshalve te verwijderen. Hierbij zal meestal een goed vergrootglas nodig zijn. Zorg bij thuis verwijderen dat de verwijderde teek definitief uitgeschakeld wordt en niet opnieuw aan de wandel kan gaan, bijvoorbeeld door de teek in een plakbandje in de prullenbak te doen.

Desinfecteer het beetwondje met een antiseptisch middel zoals alcohol (70% of hoger), jodium of Betadine. Noteer de datum en de plaats waar u gebeten bent en meld de tekenbeet bij uw huisarts. Maak eventueel een foto van de beetplek, om later te controleren of er opvallende veranderingen te zien zijn. Houd de beetplek gedurende 3 maanden in de gaten en wees bedacht op symptomen. De beetplek kan er na het verwijderen van de teek enigszins geïrriteerd uit zien zoals bijvoorbeeld na een muggenbeet. Dit is geen reden tot ongerustheid.

De tekenkaart is zeer compact en ontwikkeld om altijd bij u te dragen, bijvoorbeeld in uw portefeuille.

Teken en de ziekte van Lyme

Een teek is een klein spinachtig diertje dat mens of dier bijt om bloed te zuigen. Teken kunnen een groot aantal ziektes overbrengen, waarvan de Ziekte van Lyme de bekendste is. Deze ziekte wordt veroorzaakt door de bacterie *Borrelia burgdorferi* en kan, wanneer de ziekte niet tijdig behandeld wordt, ernstige en blijvende klachten veroorzaken. Veel teken in Nederland zijn met deze bacterie besmet, het percentage besmette teken varieert in de tijd en is mede afhankelijk van locatie, weer enz. Behalve *Borrelia* kan de teek andere zgn. co-infecties overbrengen die soms enigszins vergelijkbare klachten kunnen veroorzaken. Zie voor nadere informatie de links onderaan.

Wanneer u in het buitenland gebeten bent, dient u alert te zijn op de daar voorkomende tekenbeetziekten. Dit kan afwijken van de situatie in Nederland en uw arts is hiervan mogelijk niet op de hoogte.

Wanneer de teek langer dan 12-24 uur heeft vastgezeten in de huid, neemt het risico op een besmetting met *Borrelia* aanzienlijk toe. U kunt echter binnen enkele uren al besmet raken. Het is met de beschikbare testen helaas niet mogelijk om direct na ontdekking van een tekenbeet te controleren of u besmet bent met de *Borrelia* bacterie. Het beste advies is om de beetplek gedurende 3 maanden goed in de gaten te houden en te letten op 'verdachte' ziekteverschijnselen:

- Bij 30% tot 70% van de met *Borrelia* besmette personen ontstaat op de huid op de plaats van de beet na een aantal dagen tot 3 maanden een zgn. **Erythema Migrans (EM)**, een opvallende rode ring / vlek die meestal in de loop van de tijd groter wordt. De typerende EM is (veel) groter dan 5 cm in doorsnee, heeft een opvallend rode kleur met een relatief lichter centrum. De plek kan jeuken, maar dit is lang niet altijd het geval. N.B.: een EM kan op allerlei punten zoals kleur, afmeting, vorm etc. afwijken van de 'standaard' EM. De EM kan gedurende enkele weken tot maanden zichtbaar blijven en verdwijnt vanzelf, ook zonder behandeling. Dat de EM verdwijnt is géén teken dat de besmetting/ziekte over is! Bij mensen met een donkere huidskleur is een EM moeilijker herkenbaar en lijkt het meer op een stootplek (blauwe plek). Wanneer u een EM ziet of vermoedt, raadpleeg dan direct de huisarts. Indien er sprake is van een EM dient u direct een antibiotica behandeling te krijgen. Een EM is 100% bewijs van besmetting met de *Borrelia* bacterie; een test voor controle op Lymeziekte is dan alleen zinvol als de arts twijfelt of de vlek een EM is (zie echter de opmerking verderop over diagnostische testen). Wanneer u geen EM ziet, kunt u toch met *Borrelia* (of een andere ziekteverwekker) besmet zijn; in ongeveer de 30% tot 70% van de besmettingsgevallen wordt de EM niet of wellicht over het hoofd gezien.

- Na een *Borrelia* besmetting ontstaan vaak binnen enkele weken **griepachtige symptomen** zoals hoofdpijn, vermoeidheid, koorts, rillingen, keelpijn, spierpijn, stijve nek of gewrichtspijn. Wees daar dus bedacht op na een tekenbeet en raadpleeg zo nodig de huisarts. In een later stadium kunnen talrijke andere klachten ontstaan. Het verloop van de ziekte kan per persoon sterk verschillen. Hoe langer gewacht wordt met behandelen van de ziekte, hoe groter de kans dat de ziekte chronisch wordt en niet meer volledig te behandelen is. De standaard behandeling voor Lymeziekte is een antibiotica kuur van 10-28 dagen. Er is onenigheid in medische kringen over wat de optimale behandeling is. Een te korte of te laag gedoseerde antibiotica kuur vergroot het risico dat de ziekte niet afdoende behandeld wordt en na verloop van tijd terugkomt. Houd bij verdachte symptomen na een tekenbeet altijd rekening met de mogelijkheid dat u (behalve met *Borrelia*) ook nog met andere ziekteverwekkers besmet kunt zijn.



Testen voor de ziekte van Lyme

Diagnose dient te gebeuren door een arts op basis van de symptomen (klachten) en NIET enkel op basis van een bloedtest. De traditionele bloedtesten (Lyme Elisa/EIA en Immunoblot/Western Blot) presteren niet optimaal, met name de eerste 6-8 weken na besmetting, maar ook in een later stadium kunnen ze vals-negatieve uitslagen geven (de test geeft ten onrechte aan dat u niet besmet bent) of vals-positieve uitslagen (de test geeft een besmetting aan terwijl u in werkelijkheid niet (meer) besmet bent). Er bestaan andere diagnostische testen die bepaalde voordelen hebben zoals *Borrelia* PCR en LTT, maar deze testen worden meestal niet vergoed en ze zullen ook niet altijd uitsluitend kunnen geven over de vraag of u wél of niet besmet bent.

Het is mogelijk om de verwijderde teek op te sturen en te laten testen op besmetting met de *Borrelia* bacterie. Bedenk daarbij dat dit alleen een risico indicatie geeft en géén zekerheid over een besmetting. Als de teek volgens de test niet besmet is, zou het kunnen dat u nog door een andere teek gebeten bent die wél besmet was en die u niet gezien hebt, of dat de test onvoldoende gevoelig was om de (nog resterende) besmetting in de teek te meten. Als de teek wél besmet blijkt te zijn, betekent dit nog niet dat de besmetting is overgebracht op de gebeten persoon en dat die ziek zal worden.

Tekenbeet voorkomen

Teken komen vrijwel overal voor in de natuur; niet alleen in bossen, duinen en landelijk gebied, maar ook in parken en tuinen. Vooral de nimfen - formaat speldenknop - zijn in de praktijk een risico, omdat ze talrijk zijn en makkelijk over het hoofd gezien worden. Ze zijn vooral dichtbij de grond te vinden, bijvoorbeeld in laag struikgewas of op de topjes van grashalmen. Teken zijn vrijwel het hele jaar actief, vooral bij temperaturen vanaf 5-7 °C en in relatief vochtige omstandigheden.

Blijf in de natuur zoveel mogelijk op de paden en vermijd lang gras. Draag beschermende kleding: gesloten schoenen, broekspijpen in de sokken, shirt met lange mouwen etc. Voor kinderen of wanneer u onder lage struiken etc. doorkruipt, kan een petje extra bescherming bieden. Op lichtere kleding zijn teken vaak beter te zien. Controleer direct na een wandeling in de natuur of na werken in de tuin uw huid en kleding zorgvuldig op teken. Dit gaat het makkelijkst met hulp van een huisgenoot. Teken hebben een voorkeur voor warme en vochtige plekjes zoals knieholtes, oksels, liezen, achter de oren en nek/haarlijn. Controleer ook huisdieren op teken voordat ze naar binnen gaan! Let op: teken op kleding kunnen bij temperaturen van minder dan 60°C de wasmachine overleven.

Er bestaat speciale geïmpregneerde kleding die extra bescherming biedt tegen teken, verkrijgbaar in o.a. buitensport zaken. U kunt ook uw kleding en huid besproeien met een middel zoals DEET. Geen van deze middelen biedt volledige bescherming, het verkleint alleen het risico op een tekenbeet. Middelen zoals DEET zijn zelfs niet ongevaarlijk (extra oppassen bij kinderen en zwangere vrouwen) en ze kunnen corrosief werken op plastics en lak van apparatuur. Informeer u dus goed voordat u hiervan gebruik maakt.



Rechtsonder op de duimnagel is de larve te zien, het eerste stadium van de drie ontwikkelingsstadia van de teek. Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat een larve al besmet kan zijn met de *Borrelia* bacterie en deze dus zou kunnen overdragen op mens en dier.

Rechtsboven: de nimf (tweede stadium). De nimf wordt snel over het hoofd gezien, zelfs bij grondige controle. Waarschijnlijk zijn de nimfen het belangrijkste bij het overbrengen van ziekten op de mens. Na een bloedmaaltijd ontwikkelt de nimf zich tot een mannetje of een vrouwtje.

Linksonder: het mannetje. Het mannetje zuigt geen bloed en speelt geen rol bij het overbrengen van ziekten, maar is nuttig voor het zorgen van nageslacht.

Linksboven het vrouwtje. Het vrouwtje speelt wel een rol, omdat zij bloed zuigt. Bloed heeft ze nodig om haar eitjes te kunnen leggen.

Meer informatie

www.tekenbeetziekten.nl

Algemene informatie over tekenbeetziekten.

www.tekenradar.nl

Tekenbeet melden, informatie over activiteit van teken.

E-mail: info@tekenbeetziekten.nl

Stichting Tekenbeetziekten is ook actief op [Facebook](#) en [Twitter](#) (bereikbaar via de iconen op de website).

Deze tekst is [via de website](#) ook beschikbaar in het Arabisch, Duits, Frans, Engels, Pools, Portugees, Russisch, Spaans en Turks.