

ONDERZOEK NAAR ZIEKTEKIEMEN IN TEKEN

Tekeninzameling
april-oktober 2021

—

WIE WE ZIJN

Sciensano, dat zijn meer dan 950 medewerkers die zich elke dag opnieuw inzetten voor de gezondheid.

Zoals uit onze naam blijkt, vormen wetenschap en gezondheid de kern van ons bestaan. De kracht van Sciensano ligt in de holistische en multidisciplinaire benadering van gezondheid. Onze aandacht gaat daarbij uit naar het nauwe en onlosmakelijke verband tussen de gezondheid van mensen en die van dieren, en hun omgeving (het “One health” concept). Daarom combineren we meerdere invalshoeken in ons onderzoek om op een unieke manier bij te dragen aan ieders gezondheid.

Sciensano kan hiervoor verder bouwen op de meer dan 100 jaar wetenschappelijke expertise.

Sciensano
Epidemiologie en volksgezondheid - Epidemiologie van
infectieziekten

Maart 2023 • Brussel • België
Intern referentienummer: D/2023.14.440/25

—
GEEBELEN L.¹

•
PHILIPPE C.²

•
HERMY M.¹

•
MORI M.²

•
LERNOUT T.¹

¹ Sciensano, Epidemiologie van infectieziekten, Brussel

² Sciensano, Diergeneeskundige bacteriologie, Brussel

Laurence Geebelen • T+32 2 64255 66 • laurence.geebelen@sciensano.be

Dankwoord

Hartelijk dank aan de talrijke mensen die deel hebben genomen aan de inzameling van de teken! Zonder hen was deze studie niet mogelijk geweest. De identificatie van de teken gebeurde door Camille Philippe, Marie Hermy, Laurence Geebelen, en Marcella Mori (allen van Sciensano) met hulp van Raphaël Rousseau (UCLouvain). De extractie van het DNA en de PCR analyses werden uitgevoerd door Camille Philippe, Martine Marin en Damien Desqueper. Verder ook dank aan François DufRASne (Sciensano) en Hein Sprong en Manoj Fonville van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) in Nederland, voor hun bijdrage aan het onderzoek naar de ziektekiemen in de teken.

De studie werd gefinancierd door het Agentschap Zorg en Gezondheid en AViQ (Agence pour une Vie de Qualité).

Hoofdpunten:

- Tussen 1 april en 31 oktober 2021 werden dankzij de medewerking van vele burgers 1.294 teken verzameld. Voor 1.094 teken die voldeden aan de inclusiecriteria (o.a. verwijderd na een beet bij een mens in de juiste periode) kon de tekensoort en het ontwikkelingsstadium bepaald worden. Daarvan werden 972 teken verder onderzocht naar de aanwezigheid van ziektekiemen.
- Mensen werden meestal door *Ixodes ricinus* teken (of schapenteken) gebeten (99% van de geïnccludeerde teken), maar soms ook door *Ixodes hexagonus* en *Dermacentor reticulatus* teken. De meerderheid van de teken (82%) bevond zich in het nimfenstadium.
- Ongeveer 10% van de nimfen en volwassen teken was besmet met *Borrelia burgdorferi sensu lato* (s.l.), de bacterie die Lyme borreliose kan veroorzaken. Zoals verwacht waren volwassen teken (18%) vaker besmet dan nimfen (8,5%). Besmette teken werden in alle provincies teruggevonden, wat dus betekent dat men overal in België Lyme borreliose kan oplopen.
- Tekenencefalitisvirus werd, net zoals in 2017, niet teruggevonden in de teken.
- Andere onderzochte ziektekiemen die door teken worden overgedragen werden teruggevonden in 1,5 tot 4,7% van de teken, behalve de bacterie *Rickettsia helvetica* (waarvan het ziekteverwekkend vermogen nog onduidelijk is), die voorkwam in 13% van de teken.
- In vergelijking met 2017 is het percentage teken besmet met *B. burgdorferi* s.l. niet gestegen. Het aandeel van teken dat besmet was met *Anaplasma phagocytophilum* en *Rickettsia helvetica* is wel gestegen. Verder onderzoek is nodig om na te gaan of het gaat om jaarlijkse schommelingen, of dat er een reële wijziging in trend is.
- De studie, die voor de tweede maal werd uitgevoerd, bevestigt dus opnieuw dat teken die mensen bijten drager kunnen zijn van andere ziektekiemen dan de *Borrelia* bacterie, en artsen moeten dus alert zijn voor mogelijke andere ziekte tekens na een tekenbeet dan enkel de typische rode kring van Lyme borreliose.

INLEIDING

In 2017 werd door het Belgische gezondheidsinstituut Sciensano, voor de eerste maal een studie uitgevoerd naar de aanwezigheid van ziektekiemen in teken die een mens hebben gebeten. Deze studie werd in 2021 herhaald, om eventuele trends in de tijd te kunnen opvolgen. Om teken te kunnen verzamelen voor het onderzoek werd aan de bevolking gevraagd om teken die verwijderd werden van mensen op te sturen via de post, waarbij online op de website van TekenNet een korte vragenlijst moest worden ingevuld, om te weten waar en in welke context of omstandigheden de beet werd opgelopen.

Hieronder worden de resultaten van de inzameling en het onderzoek naar ziektekiemen weergegeven.

RESULTATEN

1. AANTAL TEKEN

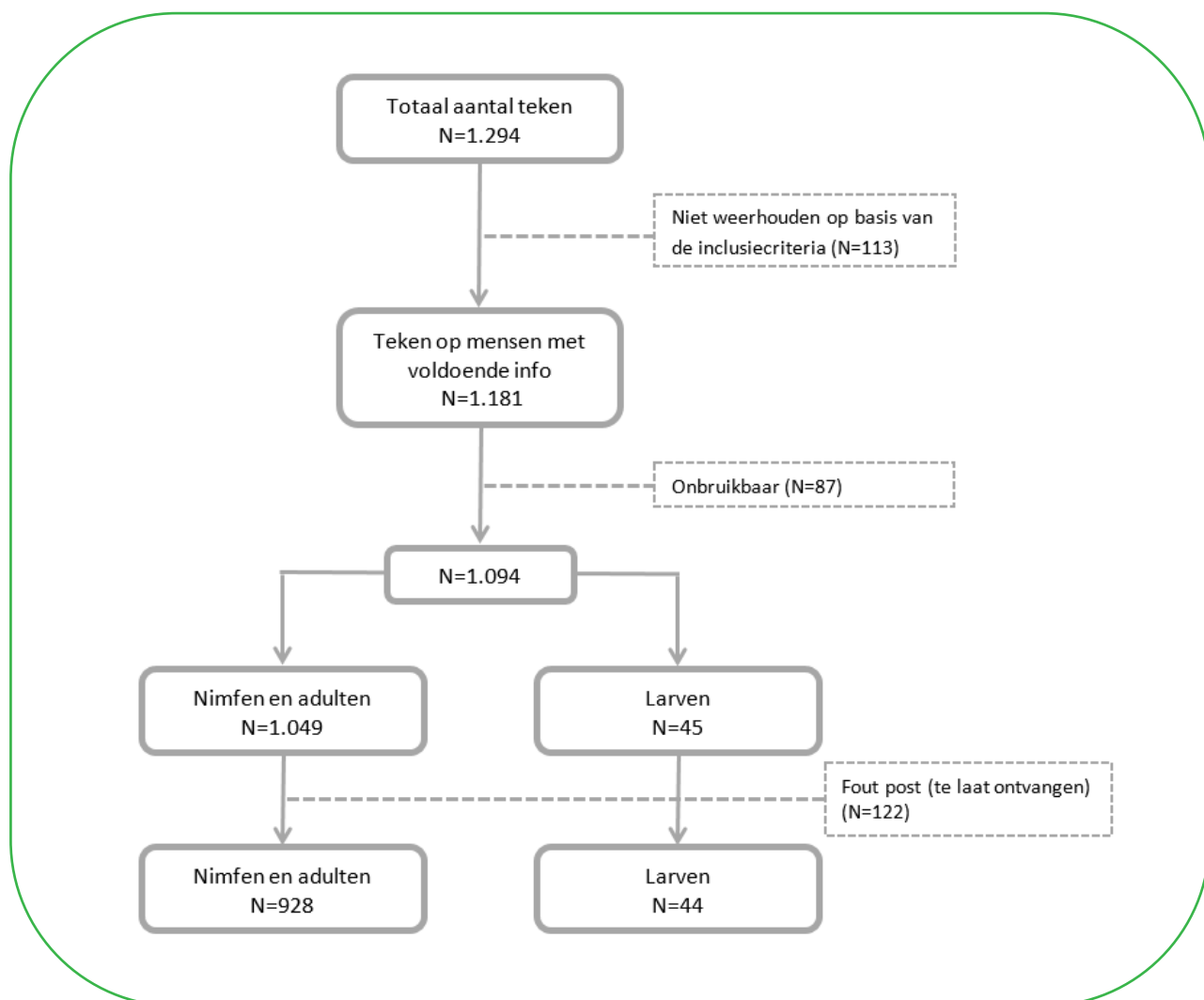
Tussen 1 april en 31 oktober 2021 werden er 1.294 teken verzameld. Niet alle teken konden echter worden opgenomen in de studie, omdat 113 teken niet voldeden aan de inclusiecriteria; ze waren bijvoorbeeld afkomstig van een beet op een dier, ze werden opgelopen buiten de studieperiode of er was onvoldoende informatie beschikbaar over de tekenbeet. Bovendien was de identificatie van de tekensoort (species) of het ontwikkelingsstadium (larve, nimf, volwassen vrouwtje of volwassen mannetje) niet altijd mogelijk, o.a omdat de teek volledig plat gedrukt was of omdat het mondstuk (dat identificatie toelaat) ontbrak (n=87).

Deze teken konden wel worden gebruikt voor o.a. het op punt stellen van de techniek voor de extractie van nucleïnezuur (DNA/RNA) van de teek en het optimaliseren van de analyses naar de aanwezigheid van ziektekiemen.

In totaal bedraagt het aantal teken waarvan de soort en het ontwikkelingsstadium bepaald kon worden 1.094. Hiervan konden 972 teken verder onderzocht worden naar de aanwezigheid van ziektekiemen, de overige 122 teken werden uitgesloten omdat zij omwille van een fout bij de post pas na 1 tot 4 maanden zijn aangekomen bij Sciensano. Uiteindelijk lag het aantal onderzochte teken in 2021 lager dan in 2017 (n=1.599) aangezien er toen veel meer teken werden opgestuurd (n=3.751). In 2021 moesten er in verhouding wel veel minder teken worden geëxcludeerd omdat de richtlijnen voor het opsturen van de teken beter gevolgd werden en de vragenlijst beter werd ingevuld.

Algemeen kunnen we stellen dat teken goed gekend zijn aangezien slechts één inzending geen teek bevatte maar een insect.

Figuur 1 toont een overzicht van het aantal ingezonden teken en het gebruik ervan.



Figuur 1: Aantal ingezonden teken en indeling van het gebruik in de studie

Het aantal ingezonden teken per maand volgt de verdeling van het aantal opgelopen tekenbeten in 2021 zoals geregistreerd op TekenNet, waarbij de meeste teken ingezameld werden in mei, juni (piek) en juli (Figuur 2), de periode waarin teken actief zijn en meer mensen in de natuur komen (mooi weer en/of vakantie).

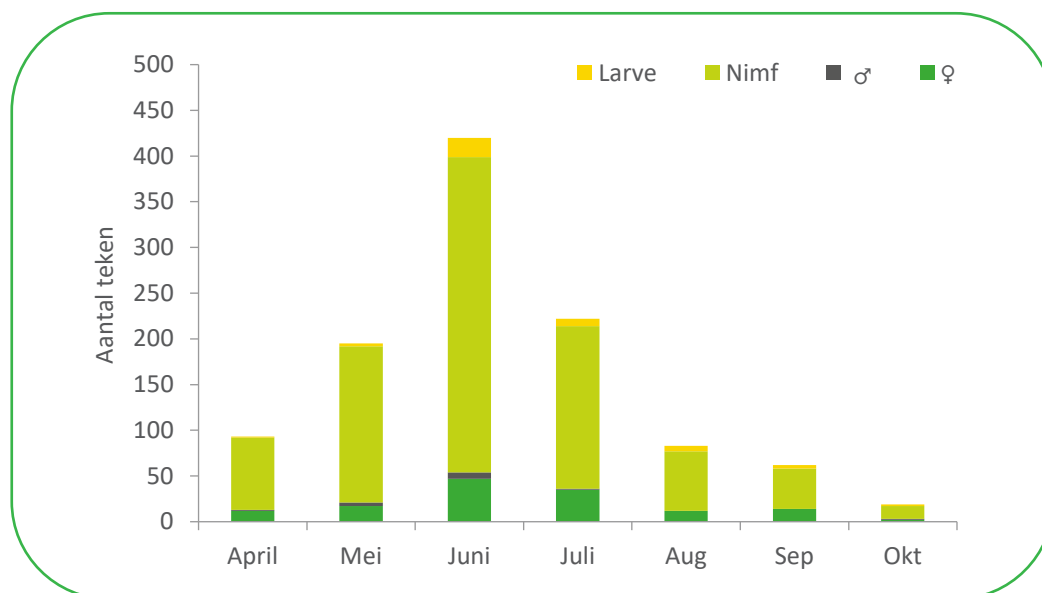
Teken werden over heel België verzameld, met het hoogste aantal ingestuurde teken uit de provincie Vlaams-Brabant, gevolgd door Antwerpen en Oost-Vlaanderen. Dit zijn ook de provincies waar in 2021 via TekenNet de meeste tekenbeten werden gemeld.

2. SOORTEN TEKEN EN STADIUM

Van de 1.094 teken die geïdentificeerd konden worden waren er 1.080 (99%) van de soort *Ixodes ricinus* (of schapenteek), wat dus de meest frequente tekensoort is die op mensen gevonden wordt. Dit was ook zo in de studie in 2017, in andere studies in België en in studies in de buurlanden. Andere gevonden tekensoorten waren *Ixodes hexagonus* (n=9, 0.8%), in de provincies Vlaams-Brabant, Oost-Vlaanderen en West-Vlaanderen (ongekend voor één teek), en *Dermacentor reticulatus* (n=4, 0,5%) in de provincies West-Vlaanderen en Oost-Vlaanderen (twee ongekend). Er werden bovendien zeven zachte teken van de soort *Argas reflexus*, opgestuurd, allen door dezelfde persoon.

De meerderheid van de teken waren nimfen (896 of 82%), gevolgd door volwassen teken (14%) en larven (4%) (Figuur 2). Dit verschilt licht ten opzichte van 2017 toen er in verhouding minder nimfen waren (77% van het totaal aantal teken) maar ligt wel binnen de waarden gerapporteerd in studies in andere landen.

Bij de start van het tekenseizoen werden er proportioneel meer nimfen opgestuurd dan aan het einde van het tekenseizoen (Figuur 2).



Figuur 2: Aantal onderzochte teken per stadium en per maand van tekenbeet

3. AANWEZIGHEID VAN ZIEKTEKIEMEN

Na identificatie van de tekensoort werden de nucleïnezuren (DNA/RNA) geëxtraheerd voor PCR-analyses in het laboratorium Diergeneeskundige bacteriologie van Sciensano.

3.1. Algemeen overzicht

Tabel 1 geeft een overzicht van het percentage besmette teken per ziektekiem en per provincie voor de 792 nimfen en 136 volwassen teken die verder onderzocht werden. Aangezien het aantal onderzochte teken voor sommige provincies laag is, en de betrouwbaarheidsintervallen dus soms zeer breed zijn, kunnen provincies moeilijk met elkaar vergeleken worden en kunnen hierover geen sluitende conclusies getrokken worden. Er wordt dus beter enkel gekeken naar nationaal en regionaal niveau (Vlaanderen en Wallonië).

Provincie (aantal onderzochte teken)	Percentage besmette teken per ziektekiem 2021 (95% betrouwbaarheidsinterval)					
	<i>Borrelia burgdorferi</i> s.l.	<i>Anaplasma phagocytophilum</i>	<i>Borrelia miyamotoi</i>	<i>Neoehrlichia mikurensis</i>	<i>Babesia</i> spp.	<i>Rickettsia helvetica</i>
Brussel (n=8)	12,5% (1,7-53,7)	0%	0%	0%	0%	12,5% (1,7-53,7)
Antwerpen (n=107)	13,1% (7,9-20,9)	2,8% (0,9-8,3)	4,7% (2-10,7)	4,7% (2-10,7)	1,9% (0,5-7,2)	16,8% (10,9-25,1)
Limburg (n=91)	14,3% (8,5-23,1)	5,5% (2,3-12,5)	2,2% (0,6-8,4)	6,6% (3-13,9)	3,3% (1,1-9,7)	17,6% (11,1-26,8)
Vlaams-Brabant (n=108)	7,4% (3,7-14,1)	3,7% (1,4-9,5)	2,8% (0,9-8,3)	2,8% (0,9-8,3)	0,9% (0,1-6,3)	9,3% (5,1-16,4)
Oost-Vlaanderen (n=121)	8,3% (4,5-14,7)	8,3% (4,5-14,7)	3,3% (1,2-8,5)	1,7% (0,4-6,4)	0,8% (0,1-5,6)	14,9% (9,6-22,4)
West-Vlaanderen (n=50)	6% (1,9-17)	0% (0-7,1)	0%	0%	0%	16% (8,2-28,9)
Vlaanderen (n=477)	10,1% (7,7-13,1)	4,6% (3,1-6,9)	2,9% (1,7-4,9)	3,4% (2,1-5,4)	1,5% (0,7-3)	14,7% (11,8-18,1)
Waals-Brabant (n=77)	13% (7,1-22,5)	1,3% (0,2-8,6)	2,6% (0,7-9,8)	2,6% (0,7-9,8)	2,6% (0,7-9,8)	6,5% (2,7-14,7)
Luik (n=110)	9,1% (5-16,1)	7,3% (3,7-13,9)	2,7% (0,9-8,1)	4,5% (1,9-10,5)	0%	11,8% (7-19,3)
Luxemburg (n=104)	6,7% (3,2-13,5)	6,7% (3,2-13,5)	2,9% (0,9-8,6)	3,8% (1,5-9,8)	1% (0,1-6,5)	16,3% (10,4-24,7)
Namen (n=61)	18% (10,3-29,7)	1,6% (0,2-10,7)	3,3% (0,8-12,2)	0%	1,6% (0,2-10,7)	6,6% (2,5-16,2)
Henegouwen (n=54)	5,6% (1,8-15,9)	3,7% (0,9-13,6)	1,9% (0,3-12)	0%	5,6% (1,8-15,9)	13% (6,3-24,8)
Wallonië (n=406)	10,1% (7,5-13,4)	4,7% (3-7,2)	2,7% (1,5-4,8)	2,7% (1,5-4,8)	1,7% (0,8-3,6)	11,3% (8,6-14,8)
Totaal* (n=928)	9,9% (8,2-12)	4,7% (3,5-6,3)	2,9% (2-4,2)	2,9% (2-4,2)	1,5% (0,9-2,5)	13,3% (11,2-15,6)

* Voor 37 teken was de provincie waar de tekenbeet werd opgelopen ongekend

Tabel 1: Percentage besmette teken (en 95%CI) per ziektekiem en per provincie en regio, 2021

In de regio Brussel werden slechts twee besmette teken gevonden (één met *Borrelia burgdorferi* s.l. en één met *Rickettsia helvetica*), maar het totaal aantal onderzochte teken was zeer laag (n=8).

Één teek (uit de provincie Namen) was besmet met de bacterie *Francisella tularensis*, verantwoordelijk voor de ziekte tularemie (niet onderzocht in 2017).

Net zoals in 2017 was geen enkele onderzochte teek besmet met het tekenencefalitisvirus.

Vijf procent van de volwassen teken en nimfen (44/928) was besmet met twee ziektekiemen en slechts drie teken waren drager van drie pathogenen. De meest voorkomende coinfectie was *Borrelia burgdorferi* s.l. + *Neorlichia mikurensis*, wat overeenkomt met de bevindingen in 2017.

Van de larven waren er twee besmet met *Babesia* spp., één met *Rickettsia helvetica* en één met *Anaplasma phagocytophilum*. Geen enkele larve was besmet met *Borrelia burgdorferi* s.l., wat niet onverwacht is vermits een larve pas besmet wordt met deze bacterie bij het nemen van de eerste bloedmaaltijd (geen overdracht van het volwassen vrouwtje naar de eitjes).

3.2. Ziektekiemen per tekensoor

Van de acht *Ixodes hexagonus*-teken was er één volwassen vrouwtje besmet met de bacterie *Borrelia burgdorferi* s.l., en één nimf met *Rickettsia helvetica*. Van de vijf *Dermacentor reticulatus*-teken waren er drie besmet met *Rickettsia raoultii*. Deze bacterie werd in onze studie in 2017 ook in twee van de vijf *Dermacentor reticulatus* teken teruggevonden, alsook in enkele andere landen. Onder andere in Frankrijk werden een klein aantal infecties door deze bacterie bij de mens beschreven. Voor deze laatste twee tekensoor gaat het echter om een klein aantal bestudeerde teken.

3.3. Focus op *Borrelia burgdorferi* s.l.

Zoals verwacht werden *Borrelia burgdorferi* s.l. bacteriën vaker terug gevonden bij de volwassen teken (18%) dan bij de nimfen (8,5%). Volwassen teken hebben namelijk al een bloedmaal meer genomen op een gastheer, waardoor ze meer kans lopen om besmet te worden.

Er wordt geen verschil gezien in percentage geïnfecteerde teken bij beten opgelopen in verschillende omgevingstypes (parken, bos, velden, tuinen of andere natuurgebieden), tijdens de verschillende maanden en in functie van de leeftijd van de gebeten persoon. Echter zijn de aantallen per groep vaak klein waardoor het moeilijk is om statistisch significante verschillen te vinden.

Het percentage geïnfecteerde teken was hoger voor tekenbeten opgelopen tijdens ontspanningsactiviteiten (10,5%) vergeleken met een professionele activiteit (2,9%), maar ook hier was het aantal teken uit die laatste groep erg klein (n=38) en is het verschil niet statistisch significant.

Op basis van genetische verschillen onderscheidt men minstens 20 verschillende soorten van *Borrelia burgdorferi* s.l. bacteriën, waarvan slechts enkele ziekte kunnen veroorzaken bij de mens. In Europa zijn dit *Borrelia afzelii*, *Borrelia garinii*, *Borrelia burgdorferi* sensu stricto (s.s.), *Borrelia spielmanii* en *Borrelia bavariensis*. Deze verschillende subtypes kunnen allen erythema migrans veroorzaken (de rode uitbreidende vlek, het meest frequente symptoom van Lyme borreliose) en zijn verder meer specifiek geassocieerd met een bepaald ziektebeeld. Zo wordt *Borrelia afzelii* meestal geassocieerd met huidsymptomen, *Borrelia burgdorferi* s.s. met artritis en veroorzaakt *Borrelia garinii* vaker neurologische symptomen. Uit gegevens in Nederland lijkt *Borrelia bavariensis* meer geassocieerd te zijn met ernstige vormen van de ziekte.

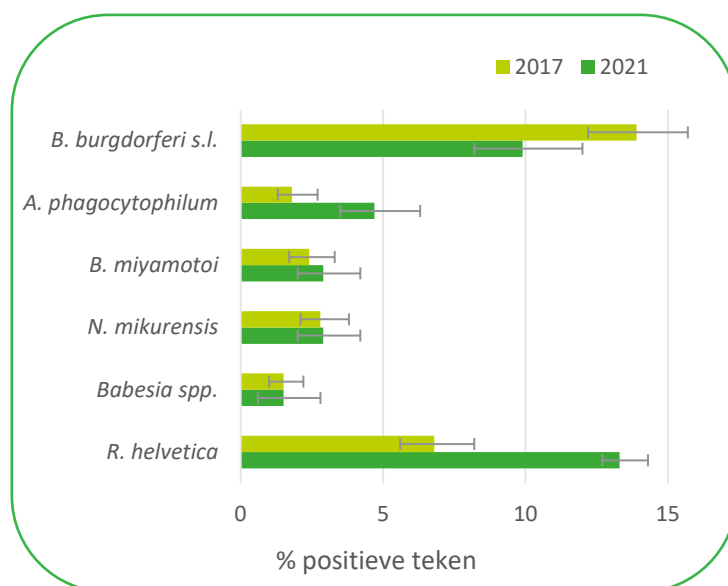
Het meest voorkomende species in deze studie was *Borrelia afzelii*, dat gevonden werd in 68% van de met *Borrelia* besmette teken waarvoor het subtype bepaald kon worden (n=25). *Borrelia burgdorferi* s.s. kwam voor in 16% van de met *Borrelia* besmette teken, *Borrelia garinii* in 8% en *Borrelia bavariensis*

en *Borrelia valaisiana* beide in 4%. De rol van deze laatste in het veroorzaken van de ziekte van Lyme is echter nog niet duidelijk. De resultaten moeten met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden omwille van het lage aantal teken waarvoor het subtype bepaald kon worden.

3.4. Vergelijking met 2017

Wanneer we de nationale resultaten van het percentage besmette teken op teken verzameld in 2021 vergelijken met de studie op teken verzameld in 2017, wordt er geen stijging vastgesteld van het aantal teken dat besmet is met *Borrelia burgdorferi* s.l. (Tabel 2 en Figuur 3). Er werd wel een stijging gevonden voor *Anaplasma phagocytophilum* en *Rickettsia helvetica*. Deze resultaten moeten echter met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden (zie verderop in de bespreking van de resultaten).

Ziektekiem	2017	2021
<i>B. burgdorferi</i> s.l.	13,9% (12,2-15,7)	9,9% (8,2-12)*
<i>A. phagocytophilum</i>	1,8% (1,3-2,7)	4,7% (3,5-6,3)**
<i>B. miyamotoi</i>	2,4% (1,7-3,3)	2,9% (2-4,2)
<i>N. mikurensis</i>	2,8% (2,1-3,8)	2,9% (2-4,2)
<i>Babesia</i> spp.	1,5% (1,0-2,2)	1,5% (0,9-2,5)
<i>R. helvetica</i>	6,8% (5,6-8,2)	13,3% (11,2-15,6)**
* Statistisch significant ($P=0,004$)		
** Statistisch significant ($P<0,001$)		



Tabel 2 en Figuur 3: Percentage besmette teken (en 95%CI) per ziektekiem in 2017 en 2021, België

BESPREKING VAN DE RESULTATEN

In deze studie werden teken afkomstig van een beet op een mens, in heel België, over meerdere maanden verzameld om te onderzoeken welke ziektekiemen er voorkomen. De studie herhaalt een eerste onderzoek dat werd uitgevoerd op teken verzameld in 2017.

Het percentage besmette teken met een bacterie die **Lyme borreliose** kan veroorzaken in België wordt in 2021 geschat op 10%. Dit is lager dan het percentage dat in de studie in 2017 werd gevonden, toen 14% van de teken besmet was. We kunnen echter niet met zekerheid van een daling spreken, omdat het kan gaan om jaarlijkse verschillen, onder meer door weersomstandigheden. Sommige Europese landen hebben in de laatste jaren een daling in de prevalentie van *Borrelia* in teken over de tijd vastgesteld (bv. Nederland en Polen) maar andere landen niet (bv. Duitsland). Eerdere studies in België (op kleinere aantallen teken uit de natuur en/of op een specifieke locatie) rapporteerden ook zeer variabele percentages, gaande van 3% tot 37%.

Net zoals in 2017 werden besmette teken in alle provincies teruggevonden, wat opnieuw bevestigt dat men overal in België Lyme borreliose kan oplopen. Zoals verwacht zijn volwassen teken opnieuw vaker besmet dan nimfen. Omdat nimfen echter veel kleiner zijn worden ze vaak later opgemerkt, waardoor ze langer op de gebeten persoon aanwezig blijven en de kans op overdracht van de bacterie toeneemt.

Het is dan ook zeer belangrijk om het hele lichaam grondig na te kijken op tekenbeten na elke mogelijke blootstelling.

De infectiegraad van de teken met *Borrelia burgdorferi* s.l. is zowel in Vlaanderen als in Wallonië lager dan 20%, waardoor een preventieve antibioticabehandeling na een tekenbeet niet aanbevolen is (zie [aanbevelingen Lyme borreliose](#) van de Belgische commissie voor de coördinatie van het antibioticabeleid (BAPCOC).

Andere onderzochte ziektekiemen dan de Lyme bacterie werden minder vaak aangetroffen, behalve de bacterie *Rickettsia helvetica*, die in 13% van de teken werd teruggevonden, wat hoger was dan het percentage in de studie in 2017 (7%). Over de ziekteverwekkende rol van deze bacterie bestaat er echter nog onduidelijkheid. De bacterie wordt voornamelijk beschouwd als niet pathogeen, maar een aantal patiënten met een atypisch en mild ziektebeeld (koorts, huiduitslag en spierpijnen) werden beschreven in Europa, waarbij ook enkele mensen een meer ernstige ziekte vertoonden.

Ook het percentage teken besmet met *Anaplasma phagocytophilum* was hoger dan in 2017. Deze bacterie komt wijdverspreid voor in teken en bij dieren in Europa, maar gegevens over acute infecties bij de mens zijn zeldzaam. Het aantal gevallen wordt vermoedelijk wel onderschat, omdat de infectie vaak zonder klachten verloopt of omdat de symptomen aspecifiek zijn, waardoor er niet vaak aan de ziekte wordt gedacht.

Het voorkomen van *Babesia*, *Borrelia miyamotoi* en *Neoehrlichia mikurensis* lag tussen de 1,5 en 2,9%, wat erg vergelijkbaar is met de resultaten van de studie in 2017. Voor *Babesia* (1,5%) en *Borrelia miyamotoi* (2,9%) is dit ook algemeen vergelijkbaar met andere studies op teken die in de natuur werden gevonden en teken die werden verwijderd bij mensen (variërend tussen 0 en 3 à 5%). Voor *Neoehrlichia mikurensis* is dit lager dan in verschillende andere studies, zowel op teken in de natuur gevangen en verwijderd bij mensen.

Algemeen is de besmettingsgraad voor deze ziektekiemen laag en infecties bij de mens verlopen vaak zonder symptomen of met griepachtige verschijnselen. Vooral bij mensen met immuniteitsstoornissen kunnen deze infecties echter ernstig verlopen.

Teken (en muggen) kunnen ook de bacterie *Francisella tularensis* overdragen naar de mens en de ziekte tularemie veroorzaken. In deze studie werd de bacterie slechts in één teek gevonden. Maar besmetting van de mens kan ook gebeuren via verschillende andere wegen, zoals door contact met besmette dieren (waaronder knaagdieren, hazen, konijnen), via het inademen van besmette luchtdeeltjes (bv. tijdens het slachten van een besmet dier) of door contact met besmette natte grondern (zoals modder besmet door zieke dieren). Ondanks de verschillende mogelijke besmettingsbronnen is het aantal gevallen van tularemie in België echter heel laag.

Net zoals in 2017 was geen enkele teek besmet met het **tekenencefalitisvirus**.

Bij de vergelijking van de resultaten tussen de studie uitgevoerd op teken verzameld in 2017 en de huidige studie op teken verzameld in 2021 moeten we rekening houden met het feit dat de teken in beide studies in verschillende laboratoria werden getest, wat een impact kan hebben op de resultaten. Om deze impact echter te beperken, heeft Sciensano samengewerkt met het RIVM (dat de analyses in 2017 heeft uitgevoerd), waarbij dezelfde methodologie voor PCRs werd gebruikt onder dezelfde omstandigheden, alsook dezelfde set primers.

BESLUIT

Net zoals in 2017 werden alle onderzochte ziektekiemen in deze studie in teken verwijderd bij mensen teruggevonden, behalve het tekenencefalitisvirus. Artsen moeten dus alert zijn voor mogelijk andere klachten en ziekteverwekkers na een tekenbeet dan enkel Lyme borreliose.

Voor de meeste pathogenen is het aantal besmette teken echter laag, en globaal lijkt er geen toenemende trend te zijn van het aantal besmette teken. Enkel voor *Rickettsia helvetica* en voor *Anaplasma phagocytophilum* werd er in 2021 een hoger aantal besmette teken gevonden dan in 2017. Jaarlijkse schommelingen zijn echter mogelijk, en verdere opvolging van het aantal besmette teken in België in de komende jaren is dan ook noodzakelijk om trends beter te kunnen beschrijven.

Om ziekten die overgebracht worden door teken te voorkomen is het belangrijk om tekenbeten zoveel mogelijk te vermijden en vooral heel het lichaam te controleren op eventuele tekenbeten na een contact met natuur en tuin. Zo kan men gerust genieten van buitenactiviteiten in de natuur, die een positieve impact hebben op onze gezondheid!

Meer informatie over het vermijden en correct verwijderen van teken is terug te vinden op de website tekenbeten.be.

CONTACT

Laurence Geebelen • laurence.geebelen@sciensano.be • T +32 2 642 55 66

MEER INFORMATIE

—

Zie onze webpagina
www.tekennet.be
Of contacteer ons op
tekennet@sciensano.be

Sciensano • Juliette Wytsmanstraat 14 • Brussel • België • T + 32 2 642 51 11 • T pers + 32 2 642 54 20 • info@sciensano.be • www.sciensano.be

Verantwoordelijke uitgever: C. Léonard, Algemeen directeur • Juliette Wytsmanstraat 14 • Brussel • België • D/2023.14.440/25