

BLOEDZUIGERS

MEDICINALE BLOEDZUIGER *HIRUDO MEDICINALIS*

Tekst – B. Koese (EIS-Nederland)

Herkenning

De medicinale bloedzuiger valt in de eerste plaats op door het formaat. Met een maximale lengte van circa 15 centimeter en een breedte van ruim één cm is het de grootste Nederlandse bloedzuiger. Overigens kan de lengte in maximaal uitgestrekte toestand nog aanzienlijk toenemen, terwijl er van de soort niet veel meer dan een bolletje overblijft in sterk samengetrokken toestand. Verder heeft de medicinale bloedzuiger vier roodgele lengtestrepen op de rug. De buitenste lengtestrepen worden plaatselijk onderbroken door donkere, druppelvormige vlekken. Er zijn in Nederland geen andere bloedzuigers met een dergelijk kleurpatroon bekend.

Te verwisselen met

De medicinale bloedzuiger is eigenlijk alleen te verwarren met de eveneens zeer forse paardebloedzuiger *Haemopsis sanguisuga*. Deze soort is éénkleurig donker zwart of groen gekleurd op de rug. De karakteristieke kleurtekening ontbreekt bij deze soort, hoewel de randen van het lichaam soms lichter gekleurd kunnen zijn (wat de medicinale bloedzuiger ook heeft).

Levenswijze

Medicinale bloedzuigers zetten hun eieren af in een zelfgegraven holte op de oever op circa 50-90 centimeter van de waterrand. Per holte worden tot maximaal 30 eieren afgezet binnen een schuimige cocon die later verhardt en de eieren beschermt tegen uitdroging. Eén vrouwtje legt binnen één broedsel en een tijdsbestek van één à twee weken maximaal acht van dergelijke cocons aan in verschillende holtes (Dresscher & Higler 1982). Afhankelijk van de temperatuur ontwikkelen de eieren zich binnen vier tot tien weken tot zelfstandige bloedzuigers. Cocons die laat in het seizoen zijn geproduceerd gaan in overwintering en komen pas in het volgende voorjaar uit. De jonge bloedzuigers leven in hoofdzaak als predator van slakken (Van der Voo & Leentvaar 1959). Pas later gaan de dieren over op een parasitaire levenswijze op een groot scala aan gastheersoorten zoals vogels, vissen, zoogdieren en vooral amfibieën. Zoogdieren zijn echter een belangrijke bepalende factor voor de groeisnelheid en de het geslachtsrijp worden van de dieren. Zoogdierbloed heeft enerzijds een hoger energetisch gehalte dan amfibieënbloed. Anderzijds kan er in principe meer bloed van een zoogdier worden getapt dan van een amfibie, die vaak al het loodje leggen voordat de bloedzuiger verzadigd is (Felix & Van der Velde 2000). Medicinale bloedzuigers kunnen tot negen maal hun eigen lichaamsgewicht aan bloed opnemen; een maaltijd waar de soort jaren op kan overleven.

De medicinale bloedzuiger is een warmteminnende soort die vanaf 20 °C activiteit vertoont. De optimumtemperatuur voor de voortplanting ligt tussen de 25,5 & 27,5 °C (Elliot & Tullett 1986). De eiafzet vindt hoofdzakelijk plaats in de maanden juli tot augustus.

Biotoop

De biotoopkeuze van de medicinale bloedzuiger sluit hoofdzakelijk aan bij die van zijn gastheren. Door de afhankelijkheid van slakken in de eerste levensfase ontbreekt de medicinale bloedzuiger in zure vennen, dat wil zeggen in vennen met een pH van minder dan 5,5, waarbij slakken (en ook veel amfibieën) het laten afweten. Net als de meeste amfibieën komt de soort vaak voor op plaatsen met een weelderige onderwatervegetatie. Verder prefereert de medicinale bloedzuiger ondiepe wateren met een flauw talud. Ondiepe, oftewel snel opwarmende wateren voldoen aan de eisen die zowel de bloedzuiger als veel amfibieën stellen aan de watertemperatuur. Een flauw talud zorgt ervoor dat zoogdieren het water kunnen betreden om de dorst te lessen of af te koelen. Ook is een schuin en bij voorkeur zanderig talud bevorderlijk voor de eiafzet. Uit een analyse van de Nederlandse vindplaatsen (n=69) door Felix & Van der Velde (2000) blijkt dat ruim 70% van de meldingen van de medicinale bloedzuiger afkomstig is van de zandgronden (waarvan 10% in de duinen) en 20% uit het riviereengebied (zoals ondiepe kolken). In de resterende 9% van de gevallen zijn de dieren afkomstig van laagveen- of zeekleigebieden.



Verspreiding van de medicinale bloedzuiger voor (cirkel) en vanaf 1980.

Inventarisatie

De Medicinale bloedzuiger gebruikt een combinatie van fysische en chemische prikkels om zijn gastheer te detecteren (Dresscher & Higler 1982). Simpelweg pootje baden is dan ook verreweg de effectiefste methode om de aanwezigheid van de medicinale bloedzuiger (die ook op mensen parasiteert) vast te stellen. Een ontbloot been oefent de sterkste aantrekkingskracht uit, maar vaak is het doorlopen van de biotoop met een waadpak of lieslaarzen voldoende om (een deel) van de dieren aan te trekken. Omdat de soort echter maar een beperkt deel van het jaar actief is, kan de soort makkelijk over het hoofd gezien worden.

Verspreiding in Europa

Vanwege het massale gebruik van de medicinale bloedzuiger in de medische wereld in de achttiende en negentiende eeuw (voor aderlaten) is niet helemaal duidelijk wat het oorspronkelijke areaal is van deze soort is geweest, maar vermoedelijk lag deze in Midden-Europa en het westelijke Middellandse zee gebied (Lukin 1957). Tegenwoordig is de medicinale bloedzuiger bekend uit alle gematigde delen van het West-Palearctische gebied (noordelijk tot in Zuid-Scandinavië) met uitzondering van Portugal (Neubert & Nesemann 1999). Door habitatvernietiging en plaatselijke nieuwe oplevingen van verzameldrift wordt de medicinale bloedzuiger in veel landen bedreigd (Felix & Van der Velde 2000).

Verspreiding in Nederland

Ook in Nederland werd de soort aan het begin van de 19^e eeuw op diverse plaatsen gekweekt voor medische doeleinden. Ondanks dat overtollige bloedzuigers in die tijd vermoedelijk vaak zijn uitgezet, was de soort in de jaren 1940 al zeldzaam in Nederland (Dresscher & Engel 1946). Na die tijd is het aantal bekende vindplaatsen verder gedaald. De meest recente vindplaatsen liggen geconcentreerd in het oostelijk rivierengebied, waar de soort voorkomt in ondiepe kolken en wielen. Buiten dit gebied zijn er meerdere exemplaren gemeld uit de duinen bij Oostvoorne, de leemputten bij Ossendrecht, De Banen bij Nederweert, en het Teeselinkven bij Neede (Felix & Van der Velde 2000). Verder zijn er verschillende oude en recente meldingen van solitaire exemplaren uit soms ogenschijnlijk ongeschikte gebieden. Mogelijk gaat het hier om verplaatsingen via vogels of zoogdieren. Aangezien, medicinale bloedzuigers ruim 20 jaar oud kunnen worden, kunnen ze jarenlang overleven op ongeschikte locaties (Felix & Van der Velde 2000).

Trend

Het aantal vindplaatsen waarvan de soort gemeld is, is teruggelopen van ongeveer 50 in de periode 1950-1990, tot ongeveer tien in 1990. Mogelijk dat de soort op een deel van de oude vindplaatsen nog voorkomt, maar van een groot aantal vindplaatsen mag worden aangenomen dat de soort is verdwenen (Felix & Van der Velde 2000).

Bedreigingen

Allereerst is een gezonde populatie medicinale bloedzuigers afhankelijk van de aanwezigheid van gastheersoorten, successievelijk slakken, amfibieën en zoogdieren. Omdat slakken afhankelijk zijn van gebufferde wateren, vormt verzuring nog altijd een belangrijke bedreiging voor populaties in geïsoleerde vennen op de zandgronden. Een andere belangrijke bedreiging is versnippering waardoor vennen onbereikbaar kunnen worden voor amfibieën en met name zoogdieren. Ook verdroging van vennen vormt een bedreiging, omdat de soort vooral ondiepe vennen prefereert. In Nederland lijkt illegale exploitatie vooralsnog geen bedreiging, ondanks de hernieuwde belangstelling in medicinale bloedzuigers binnen de farmaceutische industrie en de plastische chirurgie (Felix & Van der Velde 2000).

Beheer

Gezien de strenge eisen die de medicinale bloedzuiger stelt aan zijn milieu, zal in de meeste gevallen een combinatie aan beheersmaatregelen nodig zijn om het bestaan van de medicinale bloedzuiger veilig te stellen. Maatregelen die bevorderlijk zijn voor de medicinale bloedzuiger zijn:

- voorkomen van droogval, bijvoorbeeld door het opzetten van de waterstand, of beperken van de afstroming.
- Restauratie van gebufferde vennen. Dit is meestal een kostbare ingreep omdat het handhaven van zwak gebufferde vennen vrijwel alleen te handhaven is door artificiële aanvoer van zwak gebufferd (grond)water.
- Versnippering tegengaan, bijvoorbeeld door het aanleggen van ecologische verbindingzones.

Uiteraard hebben bepaalde maatregelen alleen zin als aan de overige ecologische randvoorwaarden van de soort wordt voldaan. Het heeft, met andere woorden, geen zin om voor deze soort gebufferde vennen aan te restaureren, als grote zoogdieren ontbreken.

Kansen

Gezien het beperkte aantal locaties waar de soort nog voorkomt verdient het aanbeveling om voor de geïsoleerd liggende populaties te bekijken of de biotoop verbeterd kan worden danwel of in de buurt nieuw biotoop gemaakt kan worden. In bepaalde gebieden (rivierengebied, de duinen) zou het aanleggen open, zonbeschenen (veedrink)poelen het leefgebied van de soort kunnen vergroten.

Literatuur

- Dresscher, T.G.N. & H. Engel 1946. De medicinale bloedzuiger. Natuurhistorisch maandblad 35: 47-49.
- Dresscher, T.G.N. & L.W.G. Higler 1982. De Nederlandse bloedzuigers (Hirudinae). Wetenschappelijke Mededelingen KNNV 154: 1-64.
- Elliot, J.M. & P.A. Tullett 1992. The medicinal leech. Biologist 39: 153-158.
- Felix, R. & G. van der Velde 2000. Voelt de medicinale bloedzuiger *Hirudo medicinalis* zich wel zo lekker in Nederland (Hirudinae)? Faunistische Mededelingen 12: 1-10.
- Lukin, E. 1957. On the distribution of medicinal leech in the USSR. Zoologicheskii Zhurnal 36: 658-669.
- Voo, E.E. van der & P. Leentvaar 1959. Het Teeselinkven. De Levende Natuur 62: 128-136.