Lyme gaixotasuna

Enfermedad de Lyme

E. Abascal Arregui,
M.J. Sarrionandia Uribelarrea

Berriz eta Zaldibarko kontsultategia, Bizkaia.

Resumen

Introducción: *La enfermedad de Lyme es la enfermedad transmitida por garrapatas más frecuente en Europa. El eritema migrans es su síntoma más frecuente.*

Caso clínico: *Niña de 8 años sin antecedentes previos de interés. Consulta por una línea eritematosa situada en la cara desde la frente hasta la rama mandibular derecha, no es descamativa, ni pruriginosa, ni dolorosa. Refieren que la línea inicialmente se encontraba en el pabellón auricular y cada vez está más cerca del ojo.*

Una semana más tarde ya no presenta línea eritematosa en cara. Serología INMUNOBLOT IgM y IgG Borrelia positivas. Se pauta amoxicilina 50 mg/kg/día durante 21 días.

Comentarios: *La enfermedad de Lyme es frecuente en nuestro medio. El eritema migrans es su síntoma más frecuente. Típicamente se describe con tendencia de aclaramiento central pero puede adquirir formas muy diferentes y la forma redondeada perfecta se ve con poca frecuencia.*

Conocer la enfermedad y reconocer el eritema migrans, permite llegar a un diagnóstico y tratamiento precoz sin necesidad de serología, evitando las complicaciones neurológicas, cardiológicas y articulares futuras.

Palabras clave: *Lyme; Enfermedad; Garrapatas; Borrelia; Eritema Migrans; Picadura.*

Laburpena

Sarrera: Lyme gaixotasuna akainek transmitituriko gaixotasunik arruntena da Europan. Eritema migransa da gaitzaren sintoma arruntena.

Kasu klinikoa: 8 urteko neska. Aurretiazko gertakari interesdunik gabea. Aurpegiaren eskuinaldean marra gorri bat du, bekokitik masail hezurrera heltzen da, ez da deskamatiboa, ez errea ezta mingarria. Hasiera batean marra belarri inguruan zegoela diote baina pixkanaka begitik gero eta hurbilago dago.

Astebete branduago dagoeneko ez dauka marrarik. Serologia INMUNOBLOT IgM eta IgG Borrelia positiboak. Amoxicilina 50mg/kg/dia 21 egun hartu zuen.

Iruzkinak: Lyme gaixotasuna arrunta de gure inguruan, eritema migransa da gaitzaren sintoma arruntena. Eritema migransak tipikoki erdikaldean argitzeko tendentzia izaten du baina forma oso ezberdinak izan ditzake eta borobil perfektua oso gutxitan izaten da.

Gaitza ezagutzeak eta eritema migransa identifikatzeak, diagnostiko eta tratamendu goiztiarra ahalbidetzen ditu, serologiarik eskatu gabe, eta etorkizunean gerta litezkeen konplikazio neurologiko, kardiologiko eta artikularrak eragotzi.

Gako hitzak: Lyme; Gaixotasuna; Akain; kapar; Borrelia; Eritema migrans; Ziztada.

Sarrera

Lyme gaixotasuna akainek transmitituriko gaixotasunik arruntena da Europan. Borrelia generoak eragiten du. Gizakiari Ixodes ricinus akainak transmititzen dio gaitza. Kapar mota hau, arrunta da gure inguruan. Eritema migransa da gaitzaren sintomarik arruntena. Gaitza ezagutzeak eta eritema migransa identifikatzeak, diagnostiko eta tratamendu goiztiarra ahalbidetzen ditu, eta etorkizunean gerta litezkeen konplikazioak eragotzi.

Kasu klinikoa

8 urteko neska. Aurretiazko gertakari interesdunik gabea. Aurpegiaren eskuinaldean marra gorri bat duelako dator, bekokitik masail hezurrera heltzen da, ez da deskamatiboa, ez errea ezta mingarria. Hasiera batean marra belarri inguruan zegoela diote baina pixkanaka begitik gero eta hurbilago dago. Ez du sukarrik. 10 egun lehenago Etengabeko Arreta Puntu batera joan zen hazkurea zuelako eskuineko belarri inguruan. Zetirizina eta hidrokortisona topikoa pautatu zitzaion. Ez zen akainik begiztatu. Gero eta gutxiago nabari da eta, astebete beranduago ez dauka marra gorririk aurpegian. Serologia emaitza: Borrelia ELFA IgG dudosoa, INMUNOBLOT IgM eta IgG Borrelia positiboak. Amoxicilina 50 mg/kg/dia 21 egun hartu zuen.

1. Irudia. *Lesiaren ezaugarriak: eritema lineal bat bekokitik masail hezurrera, ez deskamatiboa.*

Iruzkinak

Lyme gaixotasuna akainek transmitituriko gaixotasunik arruntena da Europa eta Amerikar Estatu Batuan (AEB). Borrelia generoak eragiten du. Gizakiari Ixodes ricinus akainak transmititzen dio gaitza. Kapar mota hau, Galizia, Asturias, Euskadi, Gaztela eta Leon, Madril eta Andaluzian arrrunta da. Gure inguruan Lyme gaixotasunaren intzidenzia 3-5 kasu/100000biztanle/urteko da. 1

Gaixotasunak manifestazio kliniko oso zabala izan dezake baina etapa goiztiarrean zeinurik arruntena eritema migransa da. Azken hau ziztadaren lekuan agertzen den makula gorri edo rash bat da. Hazi egiten da, egun eta asteetan zehar, handi, anular eta eritematosoa bihurtu arte, 5-70 cm arteko tamaina izan dezake. Hazkurea eta beroa baina, ez mingarria. Tipikoki eraztun itxurakoa izan ohi den arren forma oso ezberdinak izan ditzake[2].

Diagnostikora heltzeko gehienetan konfirmazio serologikoa eta klinika konpatiblea behar izaten dira. Salbuespen bakarra eritema migransa da. Inguru epidemiologiko egokian, eritema migrans tipikoa, patognomonikoa da eta Lyme gaixotasunaren manifestazio bakarra zeinak diagnostiko klinikoa ahalbidetzen duen laborategi frogen konfirmaziorik behar izan gabe[3].

Eritema migratorioa tratatzeak gaixotasunaren fase berantiarrak agertzea eragozten du gehienetan (%90 ean) eta tratamendu egokiarekin pronostikoa ezin hobea da, horretarako, 8 urtetik behera amoxicilina 50 mg/kg/egun eta 8 urtetik aurrera doxiziklina 100 mg/12 orduro erabili daiteke 14-21 eguneko ziklotan.

Gaixotasuna transmititzeko akaina 36-48 ordu azalera lotuta egon behar izaten da eta prebentzio neurri garrantzitsuena akainen ziztada ekiditea da. Ziztada gertatzen bada, kaparra kentzeko egokiena pintza fina eta hortzik gabekoa da, akainaren burua eta azalaren bitartean sartu eta trakzio konstante eta uniforme bat eginez kendu[4]. Europa zein Ameriketako asoziazio zientifikoek ez dute gomendatzen Lyme gaixotasunaren profilaxi antibiotikoa kapar baten ziztadaren ostean.

Eztabaida

Lyme gaixotasuna Borrelia batek sortzen du eta gizakiei akain baten bidez transmititzen zaio. Gaixotasunaren forma frekuenteena eritema migratorioa da eta berau agertuz gero ez da beharrezkoa konfirmazio serologiakoa egiterik. Gaitza ezagutzeak diagnostiko eta tratamendu goiztiarra ahalbidetzen ditu. Trataturiko umeen pronostikoa ezin hobea da eta etorkizunean gerta litezkeen konplikazio neurologiko, kardiologiko eta artikularrak eragozten ditu.

Bibliografía

1 Grupo de patología infecciosa de la AEPAP. Enfermedades transmitidas por garrapatas en pediatría. Junio 2016. Disponible en: http://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/enfermedades_transmitidas_por_garrapatas_2_1.pdf

2 Shapiro ED et al. Lyme disease: Clinical manifestations in children. www.uptodate.com. Last updated Jan 11, 2021 [consultado 20-07-21].

3 Linden HU et al. Diagnosis of Lyme disease. www.uptodate.com. Last updated Nov 20; 2021 [consultado el 20-06-21].

4 Rodríguez Arranz C. Picaduras por garrapata. Prevención, extracción y actitud a seguir. Form Act Pediatr Aten Prim. 2019; 12(2): 102-5.