

ENFERMEDAD DE LYME: ¿PENSAMOS EN ELLA?

Póster nº 007

Carmen Mateo Pascual, Andrea Carrero Grande y Silvia de Antonio Mateo
CS Fuencarral

Motivo de consulta: Malestar general y lesión en pierna

Historia clínica: Varón de 29 años que lleva 10 días con malestar general, mareo, cefalea y sensación febril. Una semana antes viaje durmiendo en un monasterio en Burgos y recuerda que notó picadura de un insecto sin llegar a verlo. Posteriormente tuvo prurito en la zona y 4-5 días después apareció un eritema con halo alrededor.

Exploración: En parte lateral inferior de pierna izquierda hay una lesión anular eritematosa de 10 cm de diámetro con bordes irregulares y sin descamación. Resto normal.

Pruebas complementarias

Se solicitan serologías de borreliosis con enzimoimmunoanálisis (IA) (Ig G y IgM) y de inmunotransferencia de Western (Ig G y IgM), y se inicia tratamiento con doxiciclina 25 días. Las serologías fueron positivas para *Borrelia burgdorferi* y la evolución del paciente fue favorable con desaparición de la lesión a la semana de inicio del antibiótico y estando asintomático al mes.



CONCLUSIONES

La borreliosis o enfermedad de Lyme es una patología compleja, debida a la inoculación de la espiroqueta *Borrelia Burgdorferi* en el organismo por la picadura de la garrapata *Ixodes ricinus*. Está muy extendida en el planeta siendo muy frecuente en los bosques del norte de España, donde hay zonas endémicas y está infradiagnosticada.

La manifestación más característica es el eritema migrans, o lesión cutánea a los 7-14 días tras la infección, y normalmente en el sitio de la picadura; es una mácula que va ensanchándose hasta formar un anillo de bordes rojos. Frecuentemente se asocian artromialgias, cefalea, náuseas, vómitos y fiebre. Debemos sospecharla para evitar complicaciones: artritis, encefalitis o carditis.

