



Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

I-48. - ENFERMEDAD DE LYME: DE 2008 A 2012

M. López-Reboiro¹, P. Ventura-Valcárcel¹, J. Piñeiro-Fernández¹, E. Romay-Lema¹, R. Suárez-Gil¹, A. Coira², C. Moreno-Lugris¹

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Microbiología. Hospital Lucus Augusti. Lugo.

Resumen

Objetivos: Caracterizar la clínica expresada por esta enfermedad, cronología del contagio y diagnóstico, tratamiento administrado y evolución.

Métodos: Realizamos un estudio descriptivo observacional, sobre los pacientes del área sanitaria de Lugo entre los años 2008 y 2012, ambos incluidos. Recogimos todos los pacientes con serologías positivas para la *Borrelia burgdorferi*, y de estos pacientes seleccionamos los que tenían clínica compatible con enfermedad de Lyme. Los datos fueron recogidos y analizados en Excel 2010.

Resultados: Obtuvimos 163 pacientes con serologías positivas, de los cuales solo tuvieron la clínica 85 pacientes. Con una edad media de 54 años. La mayor incidencia aparece en ayuntamientos forestales (Ribeira de Pinquín y Fonsagrada). El 51% son varones, el 62% recuerdan la picadura, que se produjo en los meses de junio, julio y agosto, mayoritariamente; estableciéndose el diagnóstico en un mes después de esta en el 25% de los casos. La clínica más prevalente es el eritema migratorio 46%, seguido de las radiculitis (dorsalgias, lumbalgias, cervicalgias) 26%. En los casos de meningitis aséptica el 82% de los casos presentó pleocitosis linfocitaria, sin consumo de glucosa en el 100% de ellos. El tratamiento más utilizado fue la ceftriaxona (40%), llevando a la curación sin secuelas en el 87%, siendo las secuelas más importantes algias.

Discusión: La enfermedad de Lyme es una dolencia de un relativo reciente descubrimiento. En diferentes estudios su incidencia está aumentado, y cada vez los médicos estamos más concienciados de su existencia. Dentro de Galicia en la provincia de Lugo hay una mayor incidencia de casos, y sobre todo en ayuntamientos forestales de montaña. Estamos ante una población de mediana edad, que vive sobretodo en ayuntamientos forestales. En la mayoría de los casos recuerdan su picadura, que tiene lugar en meses estivales, siendo su diagnóstico precoz en la mayoría de los casos. La clínica más frecuente es la dermatológica seguida de la neurológica. El diagnóstico se establece con una clínica compatible y una serología concordante. En la mayoría de los casos se trata con ceftriaxona consiguiendo su curación sin secuelas en un alto porcentaje. Las secuelas más frecuentes son las algias.

Conclusiones: La clínica más frecuentes en neurológica y dermatológica, estableciéndose un diagnóstico y tratamiento precoz, alcanzamos la curación en un alto porcentaje de casos.