Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S671

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

177 - DESCRIPCIÓN DE CASOS DE ENFERMEDAD DE LYME INGRESADOS EN UN HOSPITAL COMARCAL: LA SOSPECHA ES LA CLAVE

Lucía Avelleira Villegas, Sara Martín Yeves, Sonia López Garrido, Ana Arnaiz García, Joaquina López-Casas Giner, Marta Esles Bolado, Sara Toyos García y José Manuel Méndez Legaza

Hospital Sierrallana, Torrelavega, España.

Resumen

Objetivos: La enfermedad de Lyme es una zoonosis producida por la bacteria *Borrellia burdogferi* y transmitida por garrapatas. Se considera una patología emergente en Europa y en España, se cataloga como Enfermedad de Declaración Obligatoria (EDO). El mayor riesgo de adquirir la enfermedad se produce en el periodo estival. Tras un pedido de incubación aparecen los síntomas del estadio I. El signo inicial característico es el eritema *migrans*, una lesión cutánea que aparece en el 70-80% de los casos. Si la enfermedad no se trata, avanza al estadio II con EM múltiple y/o manifestaciones neurológicas, cardíacas y/o articulares agudas. Si no se administra tratamiento puede darse el estadio III, meses o años después, caracterizada por la presencia de neuroborreliosis terciaria y/o artritis persistente de, al menos, 6 meses de duración y manifestaciones cardíacas.

Métodos: Análisis de los casos de enfermedad de Lyme diagnosticados en nuestro hospital entre los años 2019 al 2023 con un análisis descriptivo de los mismos.

Resultados: Durante el episodio estudiado ingresaron cuatro pacientes con el diagnóstico de enfermedad de Lyme, la incidencia en hombres y mujeres fue la misma. La mediana de edad fue de 46 años. La mitad de los pacientes requirió ingreso hospitalario. En cuanto a la procedencia de los pacientes, uno de los pacientes vivía en el área de Reinosa, otro de ellos de Torrelavega, otro de ellos de Suances y el último de Nansa. En cuanto a los antecedentes personales, solo uno de los pacientes tenía antecedentes de neoplasia hematológica. Dos de los pacientes estaban en tratamiento corticoideo en el momento del diagnóstico. Ninguno de los pacientes refería contacto con animales, aunque en la mitad de los casos hacían mención a picaduras de garrapatas. Ninguno presentó EM a pesar de ser una entidad frecuente. El 75% de los pacientes presentaron fiebre y astenia en el momento del diagnóstico. Artralgias en uno de los pacientes y mialgias y cefalea en dos de ellos. En cuanto al diagnóstico se realizaron las serologías pertinentes: IgM positiva *B. burgdorferii* por ELISA en el 75% de ellos e IgG positivas en la mitad de los pacientes. IgM e IgG por Western blot positivas en el 50% de los casos. El primer tratamiento antibiótico utilizado fue Ceftriaxona en el 75% de los pacientes y Doxiciclina en uno de los pacientes cuya duración osciló entre 10-21 días. Tres de los pacientes fueron dados de alta aunque solo dos de ellos se encontraban asintomáticos en el momento de abandonar el hospital. La duración del ingreso osciló entre 5 a 7 días.

Conclusiones: Los pacientes diagnosticados en nuestro medio presentan la clínica más frecuentemente descrita en la enfermedad de Lyme que orientaba a esta patología confirmándose posteriormente mediante serologías. Presentaron picadura de garrapatas en la mitad de los casos, que ayudó también con el diagnóstico

de los mismos. El tratamiento antibiótico más frecuente fue la Ceftriaxona y la evolución fue favorable en la mayoría de los casos.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.