



I-268 - CARACTERIZACIÓN DE LA COHORTE DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE ENFERMEDAD DE LYME EN EL HOSPITAL U. MARQUÉS DE VALDECILLA (CANTABRIA) DURANTE EL PERIODO 1989-2016

Toresano López¹, H. Molina Llorente¹, A. Cuesta Marín¹, I. Sanles González¹, T. Maestre Orozco¹, L. López Delgado¹, C. Baldeón Conde¹ y A. Arnáiz García²

¹Medicina Interna; ²Unidad de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria).

Resumen

Objetivos: La enfermedad de Lyme (ELy) es una enfermedad multiorgánica con manifestaciones dermatológicas, reumáticas, neurológicas y cardíacas cuya lesión más específica es el eritema crónico migrans. La ELy está producida por espiroquetas del complejo *Borrelia burgdorferi* sensu lato. En Europa este complejo incluye genoespecies patógenas para el hombre, *B. burgdorferi* sensu stricto, *Borrelia afzelii* y *B. garinii*. Los objetivos fueron estudiar: epidemiológicamente los pacientes diagnosticados de ELy, las manifestaciones clínicas más frecuentes, rentabilidad de las pruebas diagnósticas y tratamientos seguidos.

Material y métodos: Cohorte de todos los pacientes diagnosticados de ELy en cualquiera de sus fases en el Hospital U. Marqués de Valdecilla, desde el 1 de enero de 1989 al 31 de diciembre de 2016.

Resultados: De los 32 pacientes diagnosticados de ELy, 20 (62,5%) eran varones, con una edad media = 43,3 (DE 21,7) años. Precisaron ingreso hospitalario el 93,8%, con una estancia media de 14,5 (DE 9,7) días. El 50% de los pacientes recordaban picadura de garrapata previa, fundamentalmente durante los meses de julio y agosto (15,2%), guardando relación con actividades en zonas rocosas o monte, o bien con la actividad profesional (veterinarios) en el 60,6% de los casos. 21 (70%) de los pacientes fueron diagnosticados de Ely en Fase II, 6 (20%) en Fase I y 3 (10%) en Fase III. Las manifestaciones clínicas al diagnóstico fueron: eritema crónico migrans (37,5%), mialgias (34,4%), artralgias (34,4%), neuritis (31,3%), parálisis facial (12,5%) y BAV de primer grado, neuritis óptica y polineuritis (3% respectivamente). El test de ELISA fue positivo en el 87,1% de los pacientes, mientras que el Western Blot lo fue en el 61,1% de los casos. Se registraron 9 casos de neuroborreliosis, de los cuales los hallazgos en LCR fueron: pleocitosis (100%), el test de ELISA fue positivo en 3 casos, Western Blot en 2 y PCR en 4 de los pacientes. El 25% de los pacientes desarrollaron secuelas neurológicas a pesar del tratamiento. 25 (78,1%) de los pacientes recibieron tratamiento antibiótico dirigido: ceftriaxona (40,6%), doxiciclina (22%) y combinaciones (15,6%). La duración del tratamiento antibiótico fue 26,4 (DE 42,6) días. Hubo constancia de curación en 22 (78,6%) pacientes, y de diagnóstico de síndrome post-Lyme en 1 (3,1%). La mortalidad fue nula. Se objetivó el desarrollo de patología autoinmune en los años posteriores al diagnóstico de ELy en 6 (18,7%) pacientes, de los cuales 3 no recibieron tratamiento antibiótico: artritis reumatoide (50% de los casos), LES (18,6%), polimialgia reumática (18,6%) y esclerosis múltiple (18,6%).

Discusión: Si bien se estima que en España se producen 0,25 casos nuevos de ELY/año/100.000 habitantes, hemos objetivado un incremento de nuevos diagnósticos a partir del año 2014. Aunque la mortalidad encontrada fue nula, el gran espectro clínico junto al potencial desarrollo de secuelas neurológicas, hace que se deba sospechar ante un antecedente epidemiológico sugestivo. Sin embargo, en nuestra serie el antecedente de picadura de garrapata sólo fue encontrado en el 50% de los casos y el eritema crónico migrans en el 37,5%. El 18,7% de pacientes en nuestro estudio desarrollaron patología autoinmune años más tarde al diagnóstico de ELY.

Conclusiones: El objetivo principal es reconocer la sintomatología de la ELY para iniciar el tratamiento ante los síntomas más tempranos, disminuyendo el riesgo de enfermedad tardía. Aún quedan preguntas sin responder sobre el significado y fisiopatología de las enfermedades autoinmunes diagnosticadas tras la infección en nuestra serie. Se requieren más estudios para entender la persistencia de los síntomas en algunos pacientes, aún después de un tratamiento efectivo con antibioticoterapia.