



I-109 - ENFERMEDAD DE LYME: EVOLUCIÓN EPIDEMIOLÓGICA ENTRE EL 2013 Y EL 2016 EN EL ÁREA SANITARIA DE LUGO

E. Rodríguez Ameijeiras², M. Liroa Romero², M. López Reboiro¹, V. López Mouriño¹, L. Ramos Rúa¹, C. Sardiña González¹, A. Coira³ y E. Álvarez Asensio¹

¹Medicina Interna. Hospital Comarcal de Monforte. Monforte de Lemos (Lugo). ²Medicina Interna; ³Microbiología. Hospital Lucus Augusti. Lugo.

Resumen

Objetivos: Caracterizar la población y la incidencia de esta enfermedad Ver la evolución a lo largo de los meses del año.

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional que incluyó a los pacientes del área sanitaria de Lugo, desde el año 2013 al 2016. Se seleccionaron a todos los pacientes con serología positiva para *B. burgdorferi*, en suero y LCR, de estos solo se incluyeron aquellos que tuvieron una clínica compatible con enfermedad de Lyme, el resto se consideró como falso positivo. Los datos fueron recogidos y analizados en el programa informático Excel de Microsoft Office.

Resultados: De los 212 pacientes con serología positiva para *B. burgdorferi*, solo 130 paciente cumplían criterios de enfermedad de Lyme (serología positiva y clínica compatible). La edad media de la población fue de $56,9 \pm 21,7$ años, con un rango entre 2 y 90 años. El 47% de la población fueron mujeres. Si analizamos la incidencia media en estos 4 años en la provincia de Lugo obtenemos 0,96 casos por 10,000 habitantes año, pero si observamos la incidencia por ayuntamientos Ribeira de Piquín tiene 21,9 casos por 10.000 habitantes año, Riotorto 9,5, Fonsagrada 9,3 y Navia de Suarna 6,3. Los meses en los que más diagnósticos de enfermedad de Lyme se realizan son junio, julio, agosto, septiembre y octubre. De estos pacientes el 48% recuerdan haber recibir la picadura de la garrapata, siendo los meses con mayor índice de picaduras junio, julio, agosto y septiembre. El 82% fueron diagnosticados de enfermedad de Lyme al mes de recibir la picadura.

Discusión: A lo largo de estos años obtenemos un importante número de casos de enfermedad de Lyme. Afectando a pacientes de todas las edades y sin presentar diferencias en función del sexo. La incidencia global de la provincia es baja, pero si analizamos por ayuntamientos existe una agrupación de casos, siendo mucho más frecuentes en ayuntamientos rurales de montaña, próximos a la frontera Este con Asturias. Casi pudiendo considerarse endémica en estas comarcas, aunque haría falta un estudio con más muestra y más detallado. En cuanto a la distribución a lo largo del año se corresponde con lo descrito en la literatura, ya que se solapa con el ciclo de la garrapata, siendo los meses estivales en los que más picaduras existen, el diagnóstico se realiza de una forma precoz, ya que la mayoría de los casos son diagnosticados un mes después de la picadura.

Conclusiones: La incidencia de enfermedad de Lyme se agrupa por comarcas, con diferencias muy marcadas. Los meses de mayor contagio y diagnóstico son los estivales.