

Boala Lyme - Borelioza

Generalitati - Borelioza de capuse – Boala Lyme

Este o zoonoza - boala produsa prin transmitere la om, de la animale, insecte. Reprezinta o infectie cu caracter generalizat (sistemic). Din punct de vedere clinic, este caracterizata de aparitia initiala a manifestarilor cutanate (la nivelul pielii), acrodermatita (dermita extremitatilor), ulterior apar manifestari neurologice, articulare, ocular, cardiace. Este caracterizata de evolutia indelungata, cu simptomatologie polimorfa (variata), care se intinde pe saptamani, luni, cel mai des ani indelungati.

De cine este produsa boala?

Afectiunea este produsa de **Borrelia Burgdorferi**, o spirocheta - bacterie gram negativa, spiralata. Este transmisa la om de capusele din **genul Ixodes**.

Scurt istoric

Boala a fost descrisa pentru prima data, in anul 1910, in Suedia. de catre Afzelius sub denumirea de **erythema chronicum migrans**. Intre 1975-1976, in localitatea **Lyme** din SUA, apar un numar mare de afectari articulare la copiii din comunitate, aparute dupa 1 luna de un eritem inelar recidivant, de tipul eritem migrant (leziune circulara, in cocarda, aparuta dupa muscatura de capusa, pe piele). In anul 1982, **Burgdorfer**, tot in SUA, identifica agentul patogen al bolii, in capusa infectata din genul Ixodes, prin evidentierea unei spirochete din **genul Borrelia**.

Cum se manifesta boala?

Perioada preferentiala de aparitie -Boala apare in special, vara si toamna

Rezervorul de germeni - rozatoare, caprioare, cerbi, precum si din capusele din genul Ixodes, prin intermediul carora se mentine ciclul spirochetei in natura.

Transmiterea la om se face prin capusele Ixodes infectate, prin animale "capusate"!

Nu se transmite de la om la om.

Factori de risc - muncitori forestieri, padurari, silvicultori, vanatori, veterinari, excursionisti, fara haine de protectie, agricultori

Incubatie - perioada care se scurge de la muscatura capusei, poate varia de la 7 zile, cu variatii 3-30 zile.

Stadializare:

a. stadializarea veche:

1. boala localizata
2. dupa 10 saptamani - afectare neurologica, articulara, oftalmologica, psihiatrica, cardio-vasculara
3. infectie cronica - dupa luni sau ani de la disparitia leziunii initiale.

b. Stadializare noua:

1. Boala Lyme precoce: sub 1 an de la infectare
2. Boala Lyme tardiva: peste 1 an de la infectare

Exista forme **localizate** (o manifestare, limitata zonal sau la un organ, aparat), **forme diseminate** (cu mai multe manifestari)

Ex: afectarea sistemului nervos central = **neuroborelioza**

1. Debut - forma localizata

- a) **manifestari cutanate:** in jurul muscaturii capusei (papule), apare o roseata. Eritemul (roseata) se intinde periferic, sub forma inelara. Eritemul este initial rosu viu, la margini, in timp ce zona centrala se clarifica partial. Uneori, centrul se poate indura (intari). Poate fi insotit de prurit (mancarimi) si dureri locale.
- b) **manifestari generale:** febra, frisoane, cefalee, oboseala, fotofobie (frica de lumina, lumina puternica deranjeaza in mod neplacut pacientul), artralгии (dureri articulare) adenopatii (marirea ganglionilor), manifestari digestive-greturi, lipsa apetitului, hepatomegalie (cresterea in dimensiuni a ficatului), manifestari respiratorii-tuse, dureri toracice.

2. Perioada de stare - dupa aprox 10 sapt

- a) **manifestari cardiace:** afectare cardiaca de tip miocardita (afectare de tip inflamator a miocardului = muschiului inimii) cu modificari in traseul EKG, pericardita (inflamatie a pericardului).
- b) **manifestari neurologice:** meningita (inflamatie meningelui), encefalita (inflamatie encefalului), afectari de nervi cranieni (fiind afectata functia pe care respectivul nerv o coordoneaza). Ex. afectarea vederii in diferite grade.

3. Stadiul sistemic - infectie cronica, dupa luni sau ani

Toate manifestarile descrise, in plus manifestari articulare: dureri articulare, cu caracter migrator, care pot afecta o articulatie sau mai multe articulatii. Durerile articulare pot avea caracter migrator – afecteaza genunchi, glezna, cot, extremitati.

Neuroborelioza - tulburari de somn, tulburari de memorie, tulburari de comportament si relationare cu mediul (exsindrom depresiv), tulburari de vedere, auz, tulburari de mers, in fazele tardive si netratate ale afectiunii, care pot fi invalidante, fara un tratament corect si complet.

Cand trebuie sa mergem la medic?

1. Nu intrati in panica! Analizati calm si cat mai corect situatia. Stabiliti, daca intr-adevar a existat o muscatura reala de capusa sau alta insecta!
2. Pentru siguranta dvs. si un diagnostic corect si rapid, solicitati sfat medical, dupa ce ati fost muscati de capusa! Este de preferat o alarma falsa, aparitiei si dezvoltarii unei afectiuni care poate evolua sever.

Atentie!

Nu toate muscaturile de capusa infecteaza, dar toate muscaturile de capusa se considera ca au potential infectant! (se considera ca ar putea transmite boala!)

In concluzie!

1. Dupa constatarea unei muscaturi de capusa, va recomandam sa va prezentati la medic!
2. Nu interveniti la locul muscaturii, pentru indepartarea capusei, cu metode asa-zis "traditionale"- strivirea capuselor, ardere cu foc, smulgere, etc, pentru ca puteti face mai mult rau pacientului, decat bine!

3. Nu se pune gaz, dizolvant de unghii, pe locul muscaturii!

Ajutati medicul sa puna diagnosticul corect!

Este important:

- sa va reamintiti si sa povestiti contextul in care s-a produs muscatura (padure, zone verzi), sa descrieti corect leziunea, eventual, prezenta sau nu a capusei la locul muscaturii/leziunii.
- notati: cat timp a trecut de la muscatura, ati indepartat sau nu capusa, daca s-au administrat medicamente, daca ati contactat un serviciu medical.

Aceste date vor ajuta medicul dvs., sa stabileasca o conduita cat mai corecta pentru protejarea starii dvs de sanatate.

Un **diagnostic corect** se pune pe baza:

- anamnezei (relatarea pacientului sau apartinatorilor despre contextul in care a avut loc evenimentul, precum si date asupra evolutiei din acel mament si pana la prezentarea intr-un serviciu medical)
- examenului clinic
- examinari paraclinice

Este o afectiune polimorfa/cu multe fete, care necesita frecvent consult interdisciplinar-infectioase, dermatologie, reumatologie, cardiologie, neurologie, oftalmologie, psihiatrie.

Ce putem face acasa ?

Este de dorit sa va prezentati, intr-un serviciu specializat de boli infecto-contagioase. In **Bucuresti: Institutul Bals** (str Dr. Grozovici - colt cu Sos Stefan cel Mare) - pentru sectoarele 1, 2, 6 sau **Spitalul Clinic V. Babes** (Sos. Mihai Bravu) pentru sectoarele 3, 4, 5.

Informatii despre tratament

Din punct de vedere practic, daca va aflati, intr-o zona greu accesibila, fara posibilitatea de va prezenta intr- un serviciu specializat, va recomandam urmatoarele:

- a. Utilizati spray-uri cu insecticide, in zone cunoscute ca endemic pentru capuse, cunoscand ca cel mai eficient tratament este preventia infectiei.
- b. verificati amanuntit animalutele de companie (catel, pisica), pentru ca pot fi parazitati si pot transmite boala.

Pentru persoana care intervine pentru a ajuta pacientul:

Protejati-va, utilizand manusi de protectie (lichidul pe care il elimina capusa prin strivire are potential infectant). Pasi de urmat (este de preferat ca aceste manevre sa fie efectuate de catre personal antrenat medico-chirurgical) :

1. Dezinfectati zona afectata.
2. Utilizati o pensa curba, netaioasa, aplicata cat mai aproape de piele.
3. Trageti cu presiune constanta, fara rasucire.
4. Extrageti capusa.
5. Dezinfectati locul muscaturii.
6. Este indicata - administrarea de antibiotic 10 zile (va fi contactat medicul, pentru a se stabili ce antibiotic, ce doze, cat timp se administreaza!).

Supraveghere timp de 1 luna a zonei in care s-a produs muscatura, pentru a sesiza aparitia de modificari ale pielii la acest nivel - poate aparea roseata/eritem, cu aspect tipic "in cocarda"- cu centrul mai palid, si "cercuri" succesive fine spre periferie sau pot aparea zone eritematoase atipice (zona roz-rosie cu forma diferita de cea descrisa mai sus, situate in zona in care a fost muscatura).

Tratamentul se initiaza de catre medic si este de dorit ca in perioada urmatoare unei muscaturi de capusa, pacientul sa fie supravegheat, prin teste de laborator care pot evidentia, prezenta sau absenta infectiei, care se vor repeat la un interval fixat de medic, pentru a se urmari eventualele valori de laborator in crestere (pot demonstra evolutia bolii).

Prognostic

Desi, borelioza face parte dintre "bolile rare", evolutia bolii, impune atentie sporita, prin manifestarile sale. O atentie deosebita o impun manifestarile neurologice, articulare, precum si cele oftalmologice. Evolutia bolii poate fi de luni-ani de zile. Prognosticul este dictat de tipul manifestarilor clinice predominante.

Complicatiile

Pot fi complicatii articulare, neurologice, oftalmologice, in functie de tipul bolii, de rapiditatea diagnosticarii si instituirii tratamentului

Important

- identificarea si eliminarea rapida a capusei
- prezentarea la medic
- acceptanta de catre pacient a schemei de tratament, care uneori poate dura perioade lungi
- necesitatea consulturilor multidisciplinare, pentru a evita confuziile de diagnostic
- sustinerea pacientului, din partea familiei, anturaj, loc de munca

Informatii ajutatoare: profilaxie, centre de diagnostic

Profilaxia

- atentie sporita la campare, mai ales vara si spre toamna, cand este umezeala si este cald, in zone neamenajate
- evitarea zonelor umede, impadurite, pasuni, fanete, etc
- atentie sporita in cazul copiilor, a se purta imbracaminte de protectie, deschisa la culoare, usor de verificat (valabil si la adulti)
- verificarea pielii la intoarcere acasa
- indepartarea capuselor, rapid, corect, complet si dezinfectia aferenta
- deparazitarea animalelor de casa-manual, daca au capuse (regulile de extragere sunt aceleasi ca si in cazul oamenilor) si medicamentos-profilactic cu permethrina (caini, pisici)
- vaccinarea animalelor de companie
- dezinfectia zonelor verzi (insecticide)

Centre de diagnostic

- Spitalele de boli infecto-contagioase
- laboratoarele veterinare specializate pentru efectuare de teste serologice de depistare
- medici neuro-oftalmologi

- centre specializate pe studiul bolii Lyme

Important!

Borelioza/Boala Lyme-ramane o boala dificil de diagnosticat, necesita tratament de lunga durata, echipe interdisciplinare care sa se ocupe de pacient, cooperare foarte stransa cu familia pacientului si anturajul sau, pentru a putea monitoriza corect tratamentul si evolutia afectiunii.

Profilaxia ramane cel mai bun aliat!

Educatia pentru preventia populatiei, mai ales a celor care au in ingrijire animalute de casa si copii mici!

Controlul riguros al utilizarii insecticidelor, pentru a nu se ajunge la distrugerea mediului ambient sau intoxicatii accidentale al celor care le utilizeaza.

Prezentul articol are la baza lucrarile:

- *Boli Infectioase* - Prof Dr Marin Voiculescu
- *Neurologie, Pediatrie*
- *Atelier "Boli Rare"* - Dr Rodica Tanasescu, Dr Liana Gospodinov
- Articole MedScape, Parazitologie, Epidemiologie, Antibioterapie

