



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

264/95 - LYME, LA GRAN SIMULADORA

J. Martín Peñuela^a, P. Navarro Gallardo^b, P. Castillo Jiménez^b, M. Peñuela Ruiz^c, F. Martín Fajardo^c y C. Rodríguez García^c

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Humilladero. Málaga.

^bMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Antequera Estación. Málaga.

^cMédico de Familia. Centro de Salud Antequera Estación. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 32 años, sin AF ni AP de interés. En el curso de gestación presenta cuadro de ansiedad y depresión, con gran componente obsesivo, se puso tratamiento con sertralina y diazepam, sin mejoría. Se derivó a Salud Mental con diagnóstico de trastorno obsesivo compulsivo y se continuó con tratamiento. Persistió sintomatología, por lo que se realizaron pruebas complementarias en consulta de Familia, siendo todas normales. Ante la persistencia de síntomas, tras 6 meses de tratamiento, se realizó interconsulta con Medicina Interna para descartar organicidad.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, no palidez de piel, ni mucosas, no lesiones en piel. Auscultación cardiaca: rítmico sin soplos. AP: mvc. Abdomen: normal. No se palpa tiroides. Neurológico: pares craneales: normales, Motor: normal, No alteración de sensibilidad. Romberg: neg, marcha normal. Analítica: hemograma: normal, excepto, linfocitos 700 y leucocitos: 2.600, bioquímica: normal. Eje tiroideo: normal. Serología: normal. TAC cráneo: normal. En Medicina Interna realizan serología Borrelia: IGM +.

Juicio clínico: Enfermedad de Lyme.

Diagnóstico diferencial: Ante un paciente con enfermedad psiquiátrica hay que realizar diagnóstico diferencial, con patologías orgánicas: lesiones ocupantes, tumor cerebral, enfermedades neurológicas: enfermedades desmielinizantes, Parkinson, epilepsia, enfermedades endocrinas: patología tiroidea, enfermedades infecciosas.

Comentario final: La enfermedad de Lyme, producida por la *Borrelia burgdorferi*, transmitida por garrapatas o ácaros, es una gran desconocida, que además provoca tal variedad de síntomas, que es capaz de simular diferentes patologías (enfermedades psiquiátricas. esclerosis múltiple, fibromialgia, fatiga crónica). El daño vascular y el neurotropismo son una constante de esta enfermedad. Además si no se detecta y se pone tratamiento precozmente se puede cronificar con agravamiento de síntomas y poca repuesta a los tratamientos. Se describen tres estadios: Lyme primaria, secundaria y terciaria (aparece incluso años después de la picadura). Los síntomas van desde cuadro gripal en fase primaria a síntomas neuropsiquiátricos, cardiacos y musculoesqueléticos en la terciaria. Por todo ello debemos tenerla en cuenta en nuestro medio,

sobre todo si éste es rural o si el paciente realiza actividades laborales y/o lúdicas al aire libre

Bibliografía

1. Bacterial Diseases Caused by Spirochetes: Lyme Diseases (Lyme Borreliosis). En: Beers MH, Berkow R, eds. The Merck Manual of Diagnosis and Therapy. Whitehouse Station, NJ: Merck Research Laboratories, 2002.
2. Stanek G, Strl F. Lyme borreliosis. Lancet. 2002;362:1639-47.
3. Escudero Nieto R, Guerrero Espejo A. Enfermedades producidas por Borrelia. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2005;23:232-40.
4. Fish AE, Pride YB, Pinto DS. Lyme Carditis. Infect Disc Clin North Am. 2008;22:275-88.
5. Guerrero A, Quereda C, Martí-Belda P, Escudero R. Borreliosis de Lyme: ¿Cómo se manifiesta en España? Med Clin (Barc). 1993;101:5-7.
6. Parola P, Raoult D. Tick-borne bacterial diseases emerging in Europe. Clin Microbiol Infect. 2001;7:80-3.