



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

212/3044 - LA ENFERMEDAD DE LYME TAMBIÉN ES UN DIAGNÓSTICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

R. Sánchez Rodríguez^a, C. Movilla Jiménez^b, R. Abad Rodríguez^c, C. Corugedo Ovies^a, J.C. Cobo Barquín^c, P. Bedia Cueto^a, E.M. Cano Cabo^a, H.M. Mendes Moreira^a y M.L. García Estrada^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^cMédico de Familia. Centro de Salud Siero-Sariego. Oviedo. ^bEnfermero SESPA. Área Sanitaria VIII-Langreo. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 50 años que acude a nuestra consulta de AP tras múltiples exantemas máculo-papulares con intenso prurito diseminados por todo el cuerpo de 48 horas de evolución. Refiere que hace 3 días realizó una ruta de montaña atravesando varias zonas con helechos en un día caluroso de extrema humedad.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Múltiples lesiones (más de 80) con garrapata adherida sobre superficie eritematoedematosa de unos 2 cm. que extraemos junto con enfermería utilizando unas pinzas sin dientes y punta fina, sujetando firmemente la garrapata lo más próximo posible a la piel y haciendo tracción continua siguiendo su eje longitudinal. Exploración neurológica y auscultación dentro de la normalidad. Analítica de control con serología contra *Borrelia* pasadas dos semanas con resultado negativo. Al no presentar ninguna clínica, se descartó realizar más pruebas.

Juicio clínico: Picadura garrapata y/o profilaxis.

Diagnóstico diferencial: Picadura insecto. Enfermedad de Lyme. Fiebre botonosa mediterránea.

Comentario final: Estamos viendo un incremento de las picaduras de garrapata en nuestro medio debido al aumento global de temperaturas. Las garrapatas son vectores de múltiples enfermedades, entre ellas enfermedad de Lyme o fiebre botonosa mediterránea. Se recomienda autoexploración frecuente cada vez que se sale al monte y una vez llegado a casa. En caso de localizar una garrapata, es importante extraerla lo antes posible pues esto disminuye la posibilidad de transmisión de enfermedad, idealmente menos de 24h. El aspecto de la picadura suele ser una pápula eritematosa única, con ardor y prurito, que se expande hacia fuera con palidez en zona central. Para retirarla, no está indicado utilizar medidas estresantes (calor, aceite, vaselina...), se debe hacer tracción continua unidireccional con unas pinzas finas. Debemos conocer el estado de endemividad de nuestra área de salud, pues en función de esto y del tiempo de contacto, deberemos decidir si instauramos tratamiento profiláctico. Se recomienda doxicilina 100 mg/12h durante dos días si el contacto es superior a 72 horas. Igualmente se debe usar repelente de insectos con un 20-30% de DEET, sombrero, pantalón largo y camisa de manga larga, aplicando permetrina a la ropa.

Bibliografía

1. Choi E, Pyzocha NJ, Maurer DM. Tick-Borne Illnesses. *Curr Sports Med Rep.* 2016;15:98-104.

Palabras clave: *Garrapata. Lyme. Fiebre botonosa. Borreliosis. Rickettsiosis.*