Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):1700

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2272 - LA IMPORTANCIA DE LOS ANTECEDENTES PERSONALES

G. Huerta Aranda[1], M. de Diego Arnaiz[2], N. Rivero Sánchez[1] y J. Varona Castrillo[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Comuneros. Burgos. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Gamonal Antigua. Burgos.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 54 años, montañista e hipertenso, que acude a la consulta por artromialgias de predominio en extremidades inferiores de más de 20 días de evolución, con mala respuesta a ibuprofeno y diazepam. Asocia sensación de acorchamiento en cuarto y quinto dedos de mano izquierda, que van progresando hasta afectar toda la mano y a la mano derecha. Además, refiere insomnio desde el inicio del cuadro y palpitaciones. Al insistir en antecedentes previos, el paciente recuerda haber presentado una picadura de garrapata con posterior aparición de lesión cutánea en diana en región gemelar derecha hace 2-3 meses, que en el momento de nuestra valoración ha desaparecido. Tras la sospecha clínica y pruebas oportunas, se inicia tratamiento con doxiciclina 100 mg cada 12 horas durante 14 días, resolviéndose el cuadro.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración física destaca una exploración neurológica normal, salvo hipoestesia en palmas de ambas manos. No lesiones cutáneas ni dolor a la movilidad ni palpación articular. ECG: hemibloqueo anterior izquierdo. Analítica: VSG de 65 mm/h. Hemograma normal. Ante la sospecha de enfermedad de Lyme se realizan estudios serológicos con EIA (IgG, IgM) e inmunotransferencia de Western (IgG, IgM), ambos positivos.

Orientación diagnóstica: Enfermedad de Lyme.

Diagnóstico diferencial: Artritis reactiva, artritis reumatoide atípica, fiebre reumática aguda, babesiosis, anaplasmosis granulocítica humana, entre otros.

Comentario final: La enfermedad de Lyme es una enfermedad infecciosa y multiorgánica causada por la espiroqueta B. Burgdorferi, trasmitida al humano por garrapatas infectadas desde sus reservorios silvestres. Principalmente se presenta con manifestaciones cutáneas, articulares, neurológicas y cardiacas. Su lesión cutánea más característica es el eritema migratorio crónico. Estas manifestaciones clínicas dependen del estadio de la enfermedad, siendo la parálisis facial característica de la afectación neurológica. Los test serológicos son útiles tras las primeras 4 semanas de la infección. El diagnóstico es fácil cuando el médico conoce la entidad y sobre todo, si el paciente refiere el antecedente de picadura de garrapata, por lo que una correcta historia clínica tiene mucho peso para la orientación clínica.

Bibliografía

1. Portillo A, Santibáñez S. Oteo JA. Enfermedad de Lyme. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2014;32 Suppl 1:37-42.

Palabras clave: Enfermedad de Lyme. Borrelia.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.