Borreliosis: Reporte de un caso clínico compatible en la provincia de Mendoza, Argentina

Borreliosis: Report of a compatible clinical case in the province of Mendoza, Argentina

**Introducción**

La enfermedad de Lyme es ocasionada por la espiroqueta *Borrelia burgdorferi*. Se trata de una afección inflamatoria multisistémica producida por una reacción inmune a dicha bacteria. Si la patología progresa sin tratamiento puede producir daño a nivel articular, cardíaco y nervioso. *B. burgdorferi* en zonas endémicas posee reservorios silvestres principalmente, tales como venado cola blanca, el ratón de patas blancas y otros mamíferos pequeños y aves. Es transmitida entre estos y también a los humanos a través de garrapatas del género *Ixodes*. En Estados Unidos se han descripto a *Ixodes scapularis* e *Ixodes ricinus* como vectores de *B. burgdorferi.* Mientras que en Europa, Ásia y África, se encuentran *Ixodes persulcatus* e *Ixodes ricinus.* En México, garrapatas *Ixodes* y *Amblyomma* fueron encontradas infectadas. En Brasil existen varias regiones en las cuales se ha demostrado la presencia de Enfermedad de Lyme en humanos. En el año 1993 en Argentina se llevó a cabo un estudio serológico para la determinación de anticuerpos anti *Borrelia burgdorferi* en trabajadores rurales. Los resultados indicaron que 3 de 28 pacientes poseían anticuerpos contra la bacteria. Otro trabajo de investigación realizado en el año 1988, encontró 23% de perros seropositivos en la ciudad de Rosario, Santa Fé. En la provincia de Mendoza se han reportado, en caninos, garrapatas de las especies *Riphicephalus sanguineus* y *Amblyomma tigrinum.* El objetivo de este trabajo es el reporte de un caso humano de Borreliosis de Lyme autóctono de la provincia de Mendoza.

**Materiales y Métodos**

Se realizó un estudio descriptivo observacional en Abril del 2013 a Abril del 2014, de una paciente oriunda de la provincia de Mendoza. En Abril del año 2013 se presentó a consulta médica, en la cual se llevó a cabo la reseña y anamnesis del caso. Se realizó un examen físico general y particular. En Setiembre del mismo año se instaura antibioticoterapia. Al empeorar el cuadro, se procede a internación. Se instaura un nuevo tratamiento medicamentoso. Se realiza hematología, bioquímica sanguínea y pruebas de coagulación. Además se realizó ecocardiograma, resonancia magnética nuclear (RMN) encefálica. Se procedió a la realización de serología para *Borrelia burgdorferi*, por técnica de inmunofluorescencia indirecta para detección de IgG y luego para detección de IgM.

**Resultados**

La paciente era una niña de 13 años con antecedente de picadura de garrapata. Al examen físico se presentaba con cuadro de dolor en omóplato izquierdo y fiebre autolimitada que cedió sin mediación. A partir de Junio del mismo año, presentó artralgias y cefaléas, además de astenia progresiva. El cuadro sintomatológico se agudizó en Setiembre de 2013. Al examen presentaba 35°C de temperatura, artralgias generalizadas, linfoadenomegalia submaxilar. Se instaura un tratamiento medicamentoso con ciprofloxacina, luego del cual la paciente presentó una reacción dermatológica tipo urticaria. El tratamiento anterior fue suspendido y rotado a doxiciclina (200mgr/día cada 12 horas VO 10° día/ 14 días). La cefalea persistió con intensidad creciente, lipotimia, eritema en tronco, intensas artralgias y bradicardia. Por lo tanto se procedió a internación de la niña, con diagnóstico presuntivo de encefalitis. Se comenzó un nuevo tratamiento con ceftriaxona(2 gr / día cada 12 horas EV 4° día/ 14 días). Los resultados del hemograma fueron: leucocitos 9000 x mm3, hematocrito 35,2%, hemoglobina 12.6 mg/dl, VSG 3 mm. Los resultados de bioquímica sanguínea fueron: Glucemia 88 mg/dl, PCR 7,6 mg/dl, CPK 53UI/L, GOT 15 UI/L, GPT 17 UI/L. El ecocardiograma resultó normal, al igual que la ecografía abdominal. En la RMN de cerebro no presentaba particularidades. A la serología para la determinación de anticuerpos IgG anti *Borrelia burgdorferi* por imnunofluorescencia indirecta el resultado fue positivo con título 1/10. En la detección de IgM por mismo método, resultó negativo. Se la medicó por 14 días con doxiciclina con buena tolerancia. A la fecha, se encuentra pendiente de un nuevo control cardiológico. Prosigue con leves artralgias, astenia menor y repitió en tres oportunidades eritema migratríz a predominio en el tronco.

**Discusión**

La borreliosis es una enfermedad endémica en muchos países del hemisferio norte. En América del sur, existen reportes de casos humanos en diversas regiones de Brasil. En Uruguay se ha encontrado *Ixodes pararicinus* infectadas por esta espiroqueta. En Bolivia existen estudios en ovejas, cabras y perros, encontrando cabras con anticuerpos para *B. burgdorferi.* En Chile se han realizado estudios en *Ixodes stilesi*, demostrando la presencia de una nueva genoespecie dentro del grupo de borreliosis de Lyme, denominada *Borrelia chilensis*. En nuestro país existe un reporte de serología positiva a borreliosis en trabajadores rurales y en caninos. A la fecha, no se han identificado en Mendoza garrapatas con capacidad vectorial para la borreliosis. En Mendoza se ha demostrado la presencia de garrapatas *Amblyomma tigrinum* y *Riphicephalus sanguineus*. Sin embargo en México se han encontrado garrapatas del género *Amblyomma* infectadas por *B. burgdorferi.* Por lo tanto, surge el interrogante de la posibilidad de que en la provincia existan otros potenciales vectores*.* La paciente que presentó sintomatología compatible con borreliosis, con serología compatible, es oriunda de la provincia de Mendoza y tenía antecedentes de haber estado en contacto con garrapatas. Este caso es una importante alerta para la salud pública, y estudios más profundos deberían de ser llevados a cabo para determinar la presencia de vectores infectados, así como hospedadores silvestres y domésticos que pudieran actuar como reservorios.

Palabras clave: Borreliosis de Lyme, Enfermedades transmitidas por garrapatas, Mendoza

**Bibliografía**

Stanchi O & Balague L. Lyme Disease: antibodies against *Borrelia burgdorferi* in farm workers in Argentina. Rev Saúde Pública 1993; 27(4):305-7.

Mazzonelli J, Hutter E, Brihuega B, Laballen H. Borreliosis de Lyme: encuesta serológica en perros. IV Proceding of the Anual Associación Argentina Veterinária Laboratorio Diagnostico. Tandil, Argentina, 1988.

Linares MC, Fantozzi MC, Rómoli A, Vittaz D, Cuervo PF. Especies de garrapatas (*Acari: Ixodidae*) presentes en caninos domésticos en la provincia de Mendoza, Argentina. IV Encuentro Internacional sobre Enfermedades Olvidadas y XVI Simposio sobre Control Epidemiológico de Enfermedades Transmitidas por Vectores. Buenos Aires, Argentina. Octubre 17-18, 2013.