

BORRELIA Y RICKETTSIA

(1) Saiz Careaga MT. (2)Ruiz Casuso E. (1) Centro de Salud Liébana. Cantabria. (2) Centro de Salud Suances. Cantabria.

Introducción:

Borrelia burgdorferi (BB) y *Rickettsia conorii* (RC) son bacterias con una transmisión común por artrópodos. Ambas presentan clínica inicial cutánea y síntomas similares. La primera no es de declaración obligatoria, mientras que la segunda sí. Ambas tienen buen pronóstico con tratamiento antibiótico.

Descripción sucinta del caso:

Mujer de 37 años. Fumadora, con trastorno adaptativo, propietaria de 6 perros y 6 gatos. Consulta dos veces por clínica gripal. Acude de nuevo por fiebre de 38, pérdida peso de 7 kilos, artromialgias, astenia, cefalea, acúfenos, sudoración profusa y sequedad de boca. TA 100/75, normocoloreada, exploración por aparatos normal, salvo discreta lesión sacra-pustulosa no infectada. Hemograma, bioquímica, coagulación, PCR y factor reumatoide normales. Serología: rosa bengala, mononucleosis, RPR, TPHA, hepatitis y VIH negativos. Tuberculina y marcadores tumorales normales. Adenopatías látero-cervical, submandibular derecha y axilar izquierda. Se deriva a Medicina Interna. BB: IgG positivo, IgM negativo, W. Blot (laboratorio externo) IgG e IgM indeterminado; RC: IgG 1/160, IgM positivo. Se deriva a Infecciosas: líquido cefalorraquídeo, TAC y gammagrafía normales, descartando neuroborreliosis.

Estrategia práctica de actuación:

La BB cursa en tres estadios: local cutáneo, diseminado con clínica inespecífica e infección persistente con artritis franca. Puede haber afectación cardíaca y crónica del sistema nervioso central con encefalopatía sutil que afecta a la memoria, ánimo o sueño. RC cursa con clínica similar al segundo estadio de BB y al tercer o cuarto día exantema generalizado máculo-papuloso. Su tratamiento es similar. Nuestra paciente inició tratamiento con doxiciclina 100 mg/12 horas y ante sospecha de neuroborreliosis ceftriaxona 2 g/24 horas iniciado el tratamiento en hospital y finalizado en el centro de salud. Ante un paciente con fiebre y síntomas inespecíficos sin ceder con su tratamiento pensar en BB y RC.

Palabras clave:

Borrelia, enfermedad de Lyme, rickettsia.

Bibliografía:

1. Bernabéu-Wittel M, Segura-Porta F. Enfermedades producidas por Rickettsias. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2005;23(3):163-172. 2. Bartolomé J, Lorente S, Hernández-Pérez N, Martínez-Alfaro E, Marín-Ors A, Crespo MD. Estudio clínico-epidemiológico de las rickettsiosis del grupo de las fiebres exantemáticas en Albacete. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2005;23(4):194-6. 3. Escudero-Nieto R, Guerrero-Espejo A. Enfermedades producidas por *Borrelia*. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2005;23(4):232-240.