



## 18604 - NEUROBORRELIOSIS: CASO CONFIRMADO SEROLÓGICAMENTE

Moral Rubio, J.; Lucas Requena, I.; Ballester Belmar, C.; Rubio Alcantud, A.; Freire Álvarez, E.; García Quesada, M.A.; Álvarez Sauco, M.; Alberola Amores, F.J.

Servicio de Neurología. Hospital General de Elche.

### Resumen

**Objetivos:** La enfermedad de Lyme es una zoonosis transmitida por la garrapata *Ixodes ricinus*, cuyo agente infeccioso es la espiroqueta *Borrelia burgdorferi*. Se trata de la infección transmitida por garrapatas más frecuentemente descrita en Europa, predominando en la mitad norte de la península ibérica.

**Material y métodos:** Describimos el caso de un varón de 66 años que, tras acudir por 4<sup>a</sup> vez en un mes a Urgencias por clínica de dorsalgia, se nos consulta por asociar además debilidad de MSD y parestesias distales MSI. Tras desarrollo en la planta de una parálisis facial, y profundizando en una lesión cutánea tras un viaje por el norte de España, se enfoca el estudio hacia una posible neuroborreliosis.

**Resultados:** Se requiere un resultado positivo para pruebas de ensayo inmunoenzimático o de inmunofluorescencia, confirmados con *inmunoblot* o *western blot* para Ac IgM e IgG específicos. En nuestro caso, el ELISA fue positivo para IgG, confirmándose la infección activa al encontrar IgG positivos contra el antígeno VIIE, así como para la proteína p25, que presenta una alta especificidad para detectar infección aguda. recibió tratamiento con ceftriaxona 21 días, desapareciendo la clínica en controles posteriores y siendo dado de alta de las consultas externas de Neurología a los pocos meses de seguimiento.

**Conclusión:** Consideramos que es muy importante saber prestar atención a los antecedentes del paciente, y ser capaces de relacionarlos con el cuadro global que se nos presente, ya que, en muchas ocasiones, serán la clave para llegar al diagnóstico definitivo.