



23208 - MÁS ALLÁ DEL ICTUS: MANIFESTACIÓN ISQUÉMICA INUSUAL DE UNA NEUROBORRELIOSIS

Garcés Becerril, E.; Arcila Salazar, D.; Ginarte Milanés, D.; Cajape Mosquera, J.; del Moral Sahuquillo, B.; Noroña Vascones, E.; Antón Conejos, Á.; Bellota Diago, E.

Servicio de Neurología. Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

Resumen

Objetivos: La neuroborreliosis es la afectación del sistema nervioso provocada por la infección por *Borrelia burgdorferi*, una espiroqueta transmitida por garrapatas. Presentamos un caso que expone este tipo poco frecuente de afectación neurológica por un agente infeccioso, un reto diagnóstico debido a su forma inusual de presentación como ictus agudo y la atipicidad de la neuroimagen.

Material y métodos: Exposición de un caso clínico.

Resultados: Mujer de 72 años ingresada por sospecha de ictus isquémico (afasia motora, debilidad de extremidades y hemihipoestesia derechas) con TC cerebral sin lesiones agudas. Destaca antecedente de picadura de garrapata hacia tres semanas y lesión cutánea compatible con eritema migratorio en contexto de síndrome pseudogripal. Se realiza RM cerebral con angiografía, donde se observan lesiones isquémicas y focos con captación de contraste sin restricción en la difusión, que informan como lesiones compatibles con neuroborreliosis. La serología muestra IgM negativa e IgG dudosa para *B. burgdorferi*. Se completa el estudio con TC body, PET-TC y ecocardiograma transesofágico descartando otras posibles etiologías. Ante la sospecha diagnóstica de neuroborreliosis se inicia tratamiento con ceftriaxona (2 g/24 h) y se asocia doxiciclina (100 mg/12 h) hasta completar 21 días, con evolución favorable.

Conclusión: La neuroborreliosis constituye una manifestación diseminada de la enfermedad de Lyme, siendo la presentación típica la tríada de Bannwarth: radiculoneuritis dolorosa, meningitis linfocitaria y parálisis facial. En nuestro caso debutó como ictus agudo, pero los antecedentes epidemiológicos, la lesión cutánea y la neuroimagen con captación de contraste implicaron la sospecha razonable de neuroborreliosis, con notoria mejoría sintomática con el tratamiento instaurado.