



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/4121 - LESIÓN PRURIGINOSA TRAS EXCURSIÓN AL RÍO

M. Ayude Pumar^a, L. Cabaleiro Castro^a, L. Vidal Blanco^a, L. Fransi Galiana^b, T. Gómez Fernández^c y B. Franco Sandar^d

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Monteporreiro. Pontevedra. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Monteporreiro. Pontevedra. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Valle Inclán. Orense. ^dResidente de Farmacia. Hospital Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 18 años sin antecedentes de interés que acude a consulta del Centro de Salud por aparición de lesión en hueso poplíteo derecho, dolorosa y pruriginosa que la ha percibido tras estar sentada en una roca a las orillas del río hace 24 horas. Niega picadura, traumatismo y refiere que la lesión ha ido aumentando de tamaño en las últimas horas.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Afebril. Consciente y orientada. Normohidratada y normocoloreada. En hueso poplíteo derecho se observa placa eritematosa anular con borde elevado, de 15 cm de diámetro máximo con aclaramiento central, no descamativa. Solicitamos analítica sanguínea con serologías: *Borrelia burgdorferi* positivo; IgG positivo IgM negativo. Pendiente IgG/IgM inmunoblot. *Borrelia*. Se deriva a Dermatología.

Juicio clínico: Eritema crónico migratorio (enfermedad de Lyme).

Diagnóstico diferencial: Principalmente hipersensibilidad a picadura de artrópodos, erisipela, celulitis, morfea, granuloma anular, tinea corporis, eritema anular centrífugo, reacción medicamentosa, urticaria, eritema multiforme y eccema numular.

Comentario final: La enfermedad de Lyme es una enfermedad infecciosa emergente causada por la espiroqueta *B. burgdorferi* transmitida por garrapatas infectadas desde reservorios silvestres. En Galicia, es endémica en la provincia de Lugo. Es importante la instauración de tratamiento ya que puede manifestarse como polineuropatía, cardiomiopatía y encefalopatía en fases tardías. Pensaremos en esta entidad en personas con excursiones al campo y actividades al aire libre.

Bibliografía

1. Pereyra-Rodríguez J, Bernabeu-Wittel J, Cañas E, et al. Mácula eritematosa lentamente progresiva. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2011;29:68-9.
2. Oteo Revuelta JA, Blanco Ramos JR, Martínez de Artola V, et al. Eritema migratorio (borreliosis de Lyme). Características clínico-epidemiológicas de 50 pacientes. *Rev Clin Esp*. 2000;200:60-3.
3. Alonso Fernández M. Enfermedad de Lyme. ¿Es tan infrecuente? *Semergen*. 2012;38:118-21.
4. Portillo A, Santibáñez S, Oteo JA. Enfermedad de Lyme. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2014;32(Suppl 1):37-42.

Palabras clave: Placa. Garrapata.