



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/4663 - REACCIÓN JARICH-HERXHEIMER EN ENFERMEDAD DE LYME

C. Rodríguez Valles^a, P. de Marcos López^a, A. García Antuña^b y C. Campa García^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Sama. Langreo. Asturias. ^bMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de La Felguera. Langreo. Asturias. ^cMédico de Familia. Centro de Salud de Sama de Langreo. Asturias.

Resumen

Descripción del caso: Mujer 54 años sin antecedentes de interés, acude al centro de salud por una lesión eritematosa discoide con una picadura central en región de tronco de varios días de evolución que fue aumentando de tamaño de forma circular. La paciente refiere haber realizado una ruta por el monte hace unos días. Ante la sospecha de una picadura de garrapata, el médico de atención primaria comienza tratamiento con doxiciclina. Ese mismo día, tras 5 horas de la 1^o dosis, acude al servicio de Urgencias por episodio de eritema en tronco y cuello, sin disnea, con taquicardia, sensación de tiritona sin fiebre, mialgias y escalofríos. Ante la sospecha de una reacción de Jarich-Herxheimer, y alteración de PFH, se ingresa a la paciente y se inicia tratamiento con ceftriaxona y corticoides, permaneciendo asintomática durante el ingreso.

Exploración y pruebas complementarias: T^a 36,3 °C, TA 129/83. FC 112, SatO₂ 97%. Buen estado general, bien perfundida e hidratada, eupneica en reposo. Lesión eritematosa en diana, de unos 30 cm de diámetro, probable eritema migran en fase I localizada en la espalda. Leve conjuntivitis. Faringe normal, no edema de úvula. Resto de exploración dentro de la normalidad. Hemograma: normal. Bioquímica: PCR 14, BRBt 0,8, ALT 398, resto normal. Coagulación: fibrinógeno 515, resto normal. ECG: ritmo sinusal. Rx tórax: no claras condensaciones ni signos de fallo.

Orientación diagnóstica: Enfermedad de Lyme y reacción de Jarich-Herxheimer secundaria.

Diagnóstico diferencial: Granuloma anular. Lupus eritematoso.

Comentario final: El diagnóstico de la enfermedad de Lyme es fundamentalmente clínico. El tratamiento consiste en la administración de antibióticos vía oral. Generalmente es bien tolerado, pero en un 15% de los casos aproximadamente, sobre todo en pacientes con múltiples lesiones de eritema migrans, se produce una reacción adversa en las primeras 24 horas del inicio del tratamiento, la reacción de Jerich-Herxheimer.

Bibliografía

1. Hu L. Clinical manifestations of Lyme disease in adults. UpToDate, 2018. Disponible en: www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-of-lyme-disease-in-adults

Palabras clave: Lyme. Eritema. Migrans. Jerich-Herxheimer.