



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/3819 - GARRAPATA EXTRAÍDA, ¿CUÁNDO PAUTO PROFILAXIS PARA EVITAR ENFERMEDAD DE LYME?

E. Torres Santos¹, M. Vizuete Gala², C. Bermejo Navarro² y E. Redondo Gorostiza²

¹Médico de Familia. ABS Montclar. Sant Boi de Llobregat. Barcelona. ²Médico de Familia. CAP Montclar. Sant Boi de Llobregat. Barcelona.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 68 años de edad con osteoporosis tratada con calcio y vitamina D. Sin alergias medicamentosas, ni hábitos tóxicos ni otros antecedentes patológicos. Acude a urgencias del hospital de referencia porque tras pasar un día en el campo nota quemazón en la nuca y familiares se dan cuenta que tiene una pequeña herida con un insecto incrustado dentro.

Exploración y pruebas complementarias: Tras anamnesis y exploración de la zona se confirma la presencia de una garrapata adherida en la piel de la nuca. Se procede a la extracción de la garrapata con pinzas finas sin dientes, introduciendo la pinza entre la cabeza y la piel realizando tracción perpendicular a la piel. Se desinfecta la zona y se comprueba que no han quedado restos en la piel. 4 días después acude al centro de atención primaria porque le ha aparecido lesión en zona de la picadura y picor. No presenta otros síntomas. Es una mácula eritematosa, circular y con bordes bien definidos alrededor de la picadura con una costra en el centro.

Orientación diagnóstica: Eritema migrans tras picadura de garrapata. Se prescribe doxiciclina para profilaxis de enfermedad de Lyme.

Diagnóstico diferencial: Eritema nodoso. Eritema gyratum repens. Granuloma anular.

Comentario final: Eritema migrans es la lesión característica del estadio precoz de enfermedad de Lyme que aparece a los 3-32 días de la transmisión de Borrelia burgdorferi como una mácula o pápula que crece centrífugamente aclarándose el centro. Si no es reconocida y tratada, se disemina avanzando la enfermedad. Supuestos para recomendar profilaxis con 200 mg de doxiciclina: prevalencia elevada de infecciones transmitidas por garrapatas en la zona, la picadura se produzca en el periodo estival, la garrapata haya sido manipulada, la garrapata se encuentre repleta (varios días de alimentación) o no se pueda garantizar el seguimiento del paciente. Resto de casos explicar al paciente las posibles complicaciones y realizar seguimiento. En nuestro caso se prescribió profilaxis por tranquilidad del facultativo tras ver el eritema migrans.

Bibliografía

1. Fernández Lerones MJ, de la Fuente Rodríguez A, Mora Saez E, Landaluce Fuentes M. Picadura de garrapata: ¿una simple retirada del artrópodo? Med Gen Fam. 2016;5(3):116-21.

2. Las Heras Mosteiro J, González Luna, J. Actitud ante una picadura de garrapata. *Med Gen Fam*. 2011;140:492-8.

Palabras clave: Eritema. Garrapata. Lyme.