



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/1224 - LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA ANAMNESIS EN ATENCIÓN PRIMARIA. ENFERMEDAD DE LYME

L. Hernández Sánchez¹ y H. Castillo Bueno²

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Armilla. Armilla. Granada. ²Médico de Familia. Centro de Salud de Maracena. Granada.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 35 años sin antecedentes de interés que acude a la consulta por astenia, malestar general, y artralgias de 4 semanas. También cefalea y febrícula vespertina, coincidiendo con regreso de vacaciones en Canadá.

Exploración y pruebas complementarias: BEG, T^a 37 °C. TA 125/70. FC 65 lpm. Exploración cardiopulmonar abdominal y neurológica normal. En muslo izquierdo lesión macular hiperémica anular con aumento de calor local compatible con eritema migrans. No hay compromiso articular. Se solicita analítica general con autoinmunidad, serologías y Rx tórax. Normales excepto la serología de *Borrelia burgdorferi* IgM positiva.

Orientación diagnóstica: Enfermedad de Lyme.

Diagnóstico diferencial: Enfermedades autoinmunes tipo AR, lupus, enfermedades infecciosas, neoplasias.

Comentario final: La enfermedad de Lyme es una enfermedad zoonótica transmitida por garrapatas y causada por una espiroqueta llamada *Borrelia burgdorferi*. Es endémica en América del Norte, Europa Central y del Este y Asia. La paciente había viajado a Canadá, donde hizo senderismo y pudo sufrir la picadura de garrapata. El caso reúne todos los criterios epidemiológicos, clínicos y de laboratorio para el diagnóstico de la enfermedad de Lyme temprana localizada, la primera fase evolutiva de esta enfermedad. Se trató con doxiciclina 100 mg/12h 14 días con buena evolución.

Bibliografía

1. Alonso Fernández M. Enfermedad de Lyme. ¿Es tan infrecuente? Semergen. 2012;38:118-21.
2. Portillo A. et al. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2014;32:37-42.

Palabras clave: Enfermedad de Lyme. *Borrelia burgdorferi*. Eritema migrans.