



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/BR/intro>

Artrite de Lyme

Versão de 2016

1. O QUE É ARTRITE DE LYME

1.1 O que é?

A artrite de Lyme é uma das doenças causadas pela bactéria *Borrelia burgdorferi* (borreliose de Lyme) que é transmitida pela picada de carrapatos, incluindo *Ixodes ricinus*.

Enquanto que a pele, o sistema nervoso central, o coração, os olhos e outros órgãos podem ser alvo de infecção por *Borrelia burgdorferi*, as articulações são o alvo exclusivo na maioria dos casos de artrite de Lyme. No entanto, pode existir um histórico de envolvimento cutâneo sob a forma de eritema migrans, uma mancha vermelha que vai aumentando no local da picada do carrapato.

Em raras ocasiões, os casos de artrite de Lyme não tratados podem progredir para envolvimento do sistema nervoso central.

1.2 É uma doença comum?

Apenas uma minoria das crianças com artrite tem artrite de Lyme. No entanto, a artrite de Lyme é provavelmente a artrite que ocorre mais frequentemente após infecção bacteriana em crianças e adolescentes na Europa. Raramente ocorre antes dos 4 anos de idade e, como tal, é essencialmente uma doença das crianças em idade escolar.

Ocorre em todas as áreas da Europa mas é prevalente na Europa Central e no Sul da Escandinávia ao redor do mar Báltico. Embora a transmissão dependa da picada de carrapatos infectados, os quais estão ativos entre abril e outubro (dependendo da temperatura e humidade ambiental), a artrite de Lyme pode surgir em qualquer época do ano devido ao longo e variável tempo que decorre entre a picada do

carrapato causador da infecção e o aparecimento do inchaço nas articulações.

1.3 Quais são as causas da doença?

A causa da doença é a bactéria *Borrelia burgdorferi*, que é transmitida através da picada de carrapatos *Ixodes ricinus*. A maioria dos carrapatos não estão infectados e, como tal, a maioria das picadas de carrapato não causa infecção e a maioria das infecções, se aparentes como eritema migrans, não progridem para fases posteriores da doença incluindo artrite de Lyme.

Isto é o que acontece, especialmente se as fases iniciais, incluindo eritema migrans, tiverem sido tratadas com antibióticos. Assim, embora a borreliose de Lyme, sob a forma de eritema migrans, possa ocorrer em até 1 em cada 1.000 crianças anualmente, a ocorrência de artrite de Lyme, a manifestação final da doença, é um evento raro.

1.4 É hereditária?

A artrite de Lyme é uma doença infecciosa e não é hereditária. Além disso, a artrite de Lyme resistente ao tratamento com antibióticos tem sido associada a determinados marcadores genéticos, mas os mecanismos exatos desta predisposição não são conhecidos.

1.5 Porque razão o meu filho(a) tem esta doença? O seu aparecimento pode ser prevenido?

Nas regiões da Europa onde existem carrapatos, é difícil impedir que as crianças adquiram um carrapato. No entanto, na maioria das vezes, o organismo causador (*Borrelia burgdorferi*) não é transmitido imediatamente após a picada do carrapato, mas apenas entre várias horas até um dia mais tarde, quando a bactéria tiver atingido as glândulas salivares do carrapato e for excretada através da saliva para o hospedeiro (ou seja, o corpo humano). Os carrapatos fixam-se aos seus hospedeiros durante 3 a 5 dias, alimentando-se do sangue do hospedeiro. Se, durante o verão, as crianças forem observadas todas as noites para ver se existem carrapatos e, caso existam, se forem removidos imediatamente, é muito improvável ocorrer transmissão da *Borrelia burgdorferi*. O tratamento preventivo com antibióticos após

uma picada de carrapato não é recomendado.

No entanto, quando ocorre a manifestação precoce de eritema migrans, a criança deve ser tratada com antibióticos. Este tratamento irá parar a proliferação da bactéria e prevenir o desenvolvimento de artrite de Lyme. Nos EUA, foi desenvolvida uma vacina contra uma única estirpe de *Borrelia burgdorferi*, mas foi retirada do mercado por razões económicas. Esta vacina não é útil na Europa devido à variação de estirpes.

É contagiosa?

Embora seja uma doença infecciosa, não é contagiosa (ou seja, não pode ser transmitida de uma pessoa para outra), uma vez que a bactéria tem de ser transportada pelos carrapatos.

1.7 Quais são os principais sintomas?

Os principais sintomas da artrite de Lyme são inchaço das articulações com efusão e limitação dos movimentos da articulação afetada. A enorme quantidade de inchaço é muitas vezes acompanhada por pouca ou nenhuma dor nas articulações. A articulação afetada mais frequentemente é a do joelho, embora outras articulações grandes e até mesmo articulações pequenas possam ser afetadas. É raro o joelho não estar envolvido: 2/3 dos casos apresentam monoartrite da articulação do joelho. Mais de 95% dos casos tem uma evolução oligoarticular (4 ou menos articulações), observando-se frequentemente que, após algum tempo, permanece apenas uma articulação do joelho como a única articulação ainda inflamada. A artrite de Lyme ocorre como uma artrite episódica em 2/3 dos casos (ou seja, a artrite desaparece por si só após vários dias ou algumas semanas e, após um período de tempo sem qualquer sintoma, a artrite retorna nas mesmas articulações).

Geralmente, a frequência e duração dos episódios de inflamação nas articulações diminui com o tempo, mas, em alguns casos, a inflamação pode aumentar e a artrite pode, em última instância tornar-se crónica. Existem também casos raros de artrite de longa duração desde o início (duração da artrite durante 3 meses ou mais).

1.8 A doença é igual em todas as crianças?

Não, a doença pode ser aguda (ou seja, existe um único episódio de artrite), episódica ou crônica. A artrite parece ser mais aguda nas crianças mais jovens e mais crônica nos adolescentes.

1.9 A doença nas crianças é diferente da doença nos adultos?

A doença é semelhante nas crianças e nos adultos. No entanto, as crianças podem ter uma maior frequência de artrite do que os adultos. Em contraste, quanto mais nova for a criança mais rápida é a evolução e melhor a probabilidade de sucesso do tratamento com antibióticos.