www.printo.it/pediatric-rheumatology/CL/intro

Artritis de Lyme

Versión de 2016

1. ¿QUÉ ES LA ARTRITIS DE LYME?

1.1 ¿En qué consiste?

La artritis de Lyme es una de las enfermedades ocasionadas por la bacteria Borrelia burgdorferi (borreliosis de Lyme), que se transmite mediante la picadura de garrapatas de cuerpo duro, incluida Ixodes ricinus.

Aunque la piel, el sistema nervioso central, el corazón, el ojo y otros órganos pueden estar afectados por la infección por Borrelia burgdorferi, las articulaciones son la diana exclusiva en la mayoría de los casos de artritis de Lyme. Sin embargo, pueden existir antecedentes de afección cutánea en forma de eritema migratorio, una erupción cutánea roja en expansión en el lugar de la picadura de la garrapata. En casos raros, los casos de artritis de Lyme que no se tratan pueden progresar hasta compromiso del sistema nervioso central.

1.2 ¿Es muy frecuente?

Solamente una minoría de niños con artritis presentan artritis de Lyme. Sin embargo, la artritis de Lyme es probablemente la artritis más frecuente que se produce tras una infección bacteriana en los niños y adolescentes de Europa. Rara vez se produce antes de los 4 años de edad, por lo que es principalmente una enfermedad de los niños en edad escolar.

Se produce en todas las zonas de Europa pero es prevalente en Europa Central y en el sur de Escandinavia, alrededor del Mar Báltico. Aunque la transmisión depende de la picadura de las garrapatas infectadas, que están activas desde abril hasta octubre (dependiendo de la humedad y

temperatura ambiental), la artritis de Lyme puede iniciarse en cualquier momento del año debido al tiempo largo y variable que transcurre entre la picadura infecciosa de la garrapata y el inicio de la inflamación articular.

1.3 ¿Cuáles son las causas de la enfermedad?

La causa de la enfermedad es la bacteria Borrelia burgdorferi, que se transmite a través de la picadura de la garrapata Ixodes ricinus. La mayoría de las garrapatas no están infectadas, por lo que la mayoría de las picaduras de las garrapatas de cuerpo duro no da lugar a infección; además la mayoría de las infecciones, si se tratan en la fase de eritema migratorio, no progresan hasta estadios más avanzados de la enfermedad, incluida la artritis de Lyme.
Este es el caso especialmente si las primera etapas, incluido el eritema migratorio, se han tratado con antibióticos. Así pues, aunque la borreliosis de Lyme, en forma de eritema migratorio, puede producirse en 1 de cada 1.000 niños al año, la aparición de la artritis de Lyme, la manifestación tardía de la enfermedad, es un acontecimiento raro.

1.4 ¿Es hereditaria?

La artritis de Lyme es una enfermedad infecciosa y no es hereditaria. Es cierto que la artritis de Lyme resistente al tratamiento con antibióticos se ha asociado con ciertos marcadores genéticos, pero se desconocen los mecanismos precisos de esta predisposición.

1.5 ¿Por qué mi hijo tiene esta enfermedad? ¿Puede evitarse?

En las regiones europeas donde se encuentran las garrapatas es difícil evitar que los niños la padezcan . Sin embargo, la mayor parte del tiempo el organismo causante, Borrelia burgdorferi, no se transmite inmediatamente tras la picadura de la garrapata, sino solamente varias horas o incluso un día después, cuando la bacteria ha alcanzado las glándulas salivales de la garrapata y se excreta con la saliva hacia el interior del huésped (es decir, el cuerpo humano). Las garrapatas atacan a sus huéspedes durante 3 a 5 días, alimentándose de su sangre. Si todas las mañanas se comprueba la presencia de garrapatas adheridas a los niños y se eliminan inmediatamente, la transmisión de

Borrelia burgdorferi es muy poco probable. No se recomienda el tratamiento preventivo con antibióticos tras la picadura de la garrapata. Sin embargo, cuando se producen las primeras manifestaciones de eritema migratorio, debe tratarse con antibióticos. Este tratamiento detendrá la posterior proliferación de la bacteria y evitará la artritis de Lyme. En los EE. UU., se ha desarrollado la vacuna frente a una sola cepa de Borrelia burgdoferi, pero se ha retirado del mercado por motivos económicos. Esta vacuna no es útil en Europa debido a variaciones en la cepa.

1.6 ¿Es contagiosa?

Aunque se trata de una enfermedad infecciosa, no es contagiosa (es decir, no puede pasar de una persona a otra), ya que la bacteria debe transportarse por la garrapata.

1.7 ¿Cuáles son los principales síntomas?

Los principales síntomas de la artritis de Lyme es la inflamación articular con derrame y limitación del movimiento en las articulaciones afectadas. La enorme inflamación suele estar acompañada por poco o ningún dolor. La articulación que se ve afectada con mayor frecuencia es la rodilla, aunque puede afectar a otras articulaciones grandes y pequeñas. Es raro que la rodilla no esté afectada, ya que el 67 % de los casos presentan monoartritis de la articulación de la rodilla. Más del 95 % de los casos siguen una evolución oligoarticular (hasta 4 articulaciones), habitualmente con una articulación de la rodilla como la única que permanece inflamada tras pasado algún tiempo. La artritis de Lyme se produce como artritis recurrente en el 67 % de los casos (es decir, la artritis desaparece por sí misma tras varios días o unas pocas semanas y, tras un intervalo sin síntomas, la artritis reaparece en las mismas articulaciones).
La frecuencia y la duración de los episodios de inflamación articular suele disminuir con el tiempo, pero en algunos casos, la inflamación puede aumentar ya que la artritis puede llegar a volverse crónica. También hay casos raros con artritis de larga duración desde el inicio (duración de la artritis de al menos 3 meses).

1.8 ¿La enfermedad es igual en todos los niños?

No. La enfermedad puede ser aguda (es decir, existe un solo episodio de artritis), recurrente o crónica. La artritis parece ser más aguda en los niños más jóvenes y más crónica en adolescentes.

1.9 ¿La enfermedad en niños es diferente que la que presentan los adultos?

La enfermedad es similar en adultos y niños. Sin embargo, los niños pueden presentar una mayor frecuencia de artritis que los adultos. Por otro lado, cuanto más joven es el niño, más rápida es la evolución y mayor es la posibilidad de un tratamiento satisfactorio con antibióticos.