



<https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/MX/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 a su vez se transmite por la picadura de garrapatas de cuerpo duro, incluida *Ixodes ricinus*.

Aunque la piel, el sistema nervioso central, el corazón, los ojos y otros órganos pueden estar afectados por la infección por *Borrelia burgdorferi*, las articulaciones son el blanco exclusivo en la mayoría de los casos de artritis de Lyme. Sin embargo, se pueden encontrar antecedentes de afectación 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 evolucionar hasta la afectación 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 producida tras una infección bacteriana más frecuente en los niños y adolescentes de Europa. Rara vez ocurre antes de los 4 años de edad, por lo que la enfermedad de Lyme 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 si se trata a la mayoría de las infecciones en la fase de eritema migratorio, la mayoría de estas no evolucionará a estadios más avanzados de la enfermedad, incluida la artritis de Lyme.

Este es el caso del tratamiento con antibióticos de las primera etapas, incluido el eritema migratorio. Así, aunque la borreliosis de Lyme, en forma de eritema migratorio, puede ocurrir 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 no hereditaria. Si bien es cierto que la artritis de Lyme resistente al tratamiento con antibióticos se ha asociado con ciertos marcadores genéticos, 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 llegado a 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. Solamente se les prescribirá cuando se producen las primeras manifestaciones de eritema migratorio. Este tratamiento detendrá la proliferación de la bacteria y evitará la artritis de Lyme. En los Estados Unidos, se ha desarrollado la vacuna contra una sola cepa de *Borrelia burgdorferi*, 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 transmitirse 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 reducción del movimiento en las articulaciones afectadas. La enorme inflamación suele estar acompañada por poco o ningún dolor. La articulación afectada con mayor frecuencia es la rodilla, aunque puede afectar a otras articulaciones grandes y pequeñas. De hecho, es raro que la rodilla no esté afectada, 67 % de los casos tiene este síntoma. Más de 95 % de los casos siguen una evolución oligoarticular (hasta 4 articulaciones), habitualmente con afección exclusiva de la rodilla después de algún tiempo. La artritis de Lyme es recurrente en el 67 % de los casos. 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 y hacerse crónica. También hay casos raros con artritis de larga duración desde el inicio (duración de la artritis de al menos 3 meses).

### **1.8 ¿ Es igual La enfermedad 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 ¿ Es diferente La enfermedad en niños a 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 la posibilidad de un tratamiento satisfactorio con antibióticos.