

BOALA LYME

Realizat de: Cojocaru Mădălina,
Grupa M1907

Coordonator: Zariciuc Elena

Boala Lyme

- boală infecțioasă bacteriană, necontagioasă, transmisă prin mușcătura unei căpușe infectate.
- Numită și ***borrelioza Lyme***
- Este o **zoonoză** = o infecție transmisă oamenilor prin mușcătura unei căpușe (vector), care formează apoi un rezervor natural de bacterii.
- Boală în progres clar, prezentă la nivel mondial, problemă majoră de sănătate publică, deoarece necunoscută, subevaluată și subdiagnosticată cu o clinică polimorfă ...
- NB: Numele său provine din orașul Lyme (Connecticut), unde a fost recunoscut pentru prima dată în 1975

BOALA LYME

- **Agentul cauzal** – *Borrelia burgdorferi* (B.burgdorferi sensu stricto, B.afzelii, B.garinii)
 1. Bacterii care aparțin grupului de *spirochete*
 2. Printre sutele de borrelia = complexul Borrelia Burgdorferi Sensu Lato (care grupează mai mult de 20 de specii) originea bolii Lyme.
- **Caractere morfoculturale** – bacterie helicoidală, mobilă prin mișcări de flexie și rotație. Nu se colorează prin metoda Gram.
- Se cultivă lent (câteva săptămâni) numai pe medii speciale

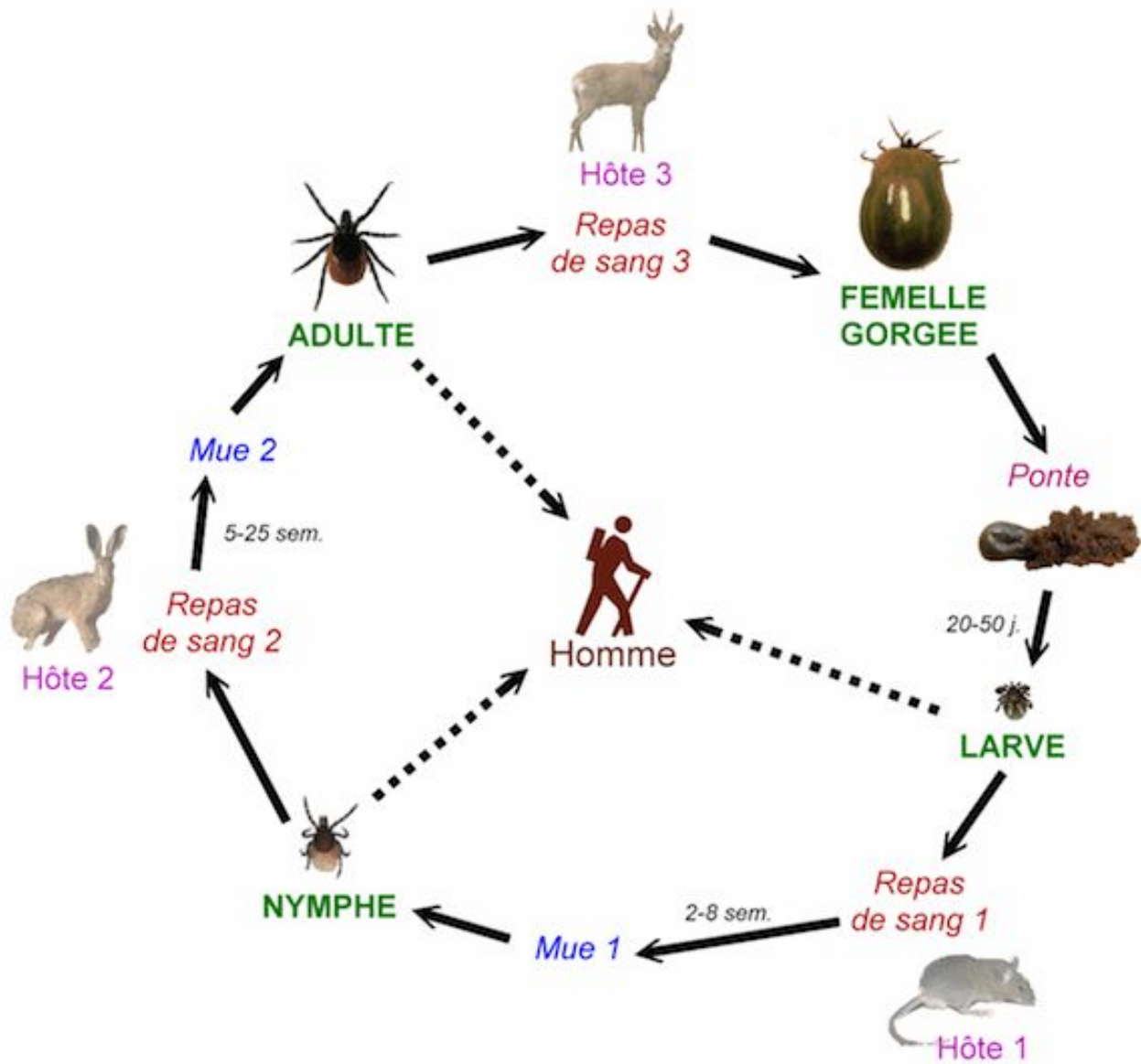


Habitat, vectori

- *Boala Lyme* se transmite prin căpușe în categoria **Ixodes** .
- 20-50% dintre acești acarieni sunt infectați cu borrelii.
- Până la 100% în unele state din SUA. În Franța = 30% din căpușe sunt contaminate ...
- Distribuția geografică a bolii Lyme este legată de cea a vectorului său principal = zonele temperate + umede + împădurite, precum cele din emisfera nordică.
- Căpușa se infectează în timpul mesei pe un animal contaminat, rămâne infectată de-a lungul existenței sale și poate transmite bacteria tuturor descendenților săi (1 depunere = 20.000 ouă!)
- În prezent, cercetările sunt în curs de desfășurare: căpușele nu ar fi singurii vectori ai bolii Lyme , unele altele insecte (țânțari, muște, purici, etc.)

Rezervoare

- Fie că este în stadiul de larvă, nimfă sau adult, căpușa poate transporta borrelia prin mușcătura sa.
- În Europa, sunt afectate peste 200 de specii de animale (rozătoare, păsări, mamifere mari, cum ar fi cerbi, reptile etc.). Animalele domestice sunt, de asemenea, infectate (câini, bovine, cai ...)
- Omul este o gazdă accidentală, contaminată de mușcătura căpușelor infectate în perioada în care acestea sunt cele mai active, adică primăvara, toamna.



Mușcătura de căpușă

- Nedureroasă, poate dura câteva zile.
- 2 până la 3 zile pentru nimfe, 7 până la 13 zile pentru femelele adulte. (Bărbații adulți nu se hrănesc)
- Riscurile de contaminare sunt proporționale cu durata mușcăturii și sunt mult reduse dacă durează mai puțin de câteva ore.
- Dificil de detectat datorită dimensiunii lor, numărul mare de nimfe este responsabil pentru cea mai mare transmitere a bolii Lyme.

EVOLUȚIA BOLII LYME

- 3 faze de dezvoltare, dar variabile și nu obligatorii!
- **Incubație** – 2-4 săptămâni
- **I Faza primară**
(leziune cutanată – eritemul cronic migrator).

Durata – 3-4 săptămâni



- ***Eritem cronic caracteristic migrator*** = leziune inelară, neinflamatoare, mâncărime mică sau deloc, centrată pe punctul de puncție, mai clară în partea internă decât la margine și care evoluează în mod centrifugal.
- Dispare spontan în decurs de o lună.
- Suficient pentru diagnosticarea bolii Lyme



ERYTHEME MIGRANT



- **Faza secundară** –
durata 2-6 săptămâni –
*manifestări
neurologice, cardiace,
cutanate, artralгии.*



- **Tulburări articulare** = *artrita Lyme* (cel mai frecvent simptom al bolii) = mono artrită bruscă care afectează articulațiile mari (genunchi), durer osoase și articulare.
- **Tulburări neurologice** = "*neuroborrelioză*" = cefalee, nevralgie, paralizie facială sau oculomotorie, tulburări de sensibilitate, surditate, sindrom vestibular, meningită, mielită, encefalită, etc.
- **Tulburări cutanate** = *limfocitom benelian borrelian* (nodul roșu purpuriu, nedureros și de câțiva cm., localizat în principal pe lobul urechii, fața, areola mamară și scrot)
- **Tulburări cardiace** adesea asimptomatice (BAV)
- **Tulburări oculare variabile** (uveită, cheratită, conjunctivită)
- **Astenie**



LYMPHOCYTOME BENIN

- **Faza terțiară** –
durează luni, ani –
afecțiuni cronice
cutanate
(*acrodermatită cronică
atrofiantă*), articulare
(*artrite cronice*),
neurologice
(*encefalomielita*)



- **Tulburări neurologice** =
*polineuropatii, anomalii
ale LCR, encefalomielită*
- **Tulburări
dermato-vasculare** =
*acrodermatită atrofică
cronică (ACA)*
=inflamație și eritem
difuz cu modificare a
texturii pielii de lângă
articulații (mâini, coate,
glezne, genunchi în
special)
- **Artrita distructivă
cronică**
- **Insuficiență psihiatrică**



DIAGNOSTICUL DE LABORATOR AL BOLII LYME

- **Prelevate:** *biopsii cutanate, sânge, LCR, lichid sinovial*

- **Metode de diagnostic:**

1. *Examenul microscopic* (preparate native, colorația specială a biopsiilor, impregnare argentică)
2. *Examenul bacteriologic*
3. *Diagnosticul serologic* (RIFI, ELISA, Western-blot)
4. *PCR*

Tratament și profilaxie

- **Tratament** – *doxiciclină, amoxicilină, cefuroxim, ceftriaxon, tetraciclina*
- **Profilaxie** – informarea populației, extragerea căpușelor.



Bibliografie

- <http://recap-ide.blogspot.com/2018/06/maladie-de-lyme-in-firmier.html>
- https://ro.wikipedia.org/wiki/Boala_Lyme
- <https://www.synevo.ro/boala-lyme-si-tot-ce-ar-trebui-sa-stii-despre-ea/>
- https://www.google.com/search?q=boala+lyme&sxsrf=AOaemvK4P14H1HHwax1UHoyjQWoCPAf85Q:1633913981424&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwj14NLzk8HzAhXII4sKHZDOB90Q_AUoAXoECAEQAw&biw=1366&bih=625&dpr=1#imgsrc=qQNNEIIIsoXcvM