



REVISTA BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA

www.reumatologia.com.br



Relato de caso

Meningoencefalite linfomonocitária crônica, oligoartrite e eritema nodoso: relato de síndrome de Baggio-Yoshinari de longa e recorrente evolução[☆]

Nilton Salles Rosa Neto^{a,*}, Giancarla Gauditano^b, Natalino Hajime Yoshinari^a

^aFaculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

^bServiço de Reumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil

INFORMAÇÕES

Histórico do artigo:

Recebido em 30 de outubro de 2011

Aceito em 14 de maio de 2013

Palavras-chave:

Borrelia burgdorferi

Infecções por *Borrelia*

Brasil

Spirochaetales

Doenças transmitidas por
carrapatos

RESUMO

A borreliose humana brasileira, também conhecida como Síndrome de Baggio-Yoshinari (SBY), é uma enfermidade infecciosa própria do território brasileiro, transmitida por carrapatos não pertencentes ao complexo *Ixodes ricinus*, causada por espiroqueta do gênero *Borrelia* e que apresenta semelhanças clínicas e laboratoriais com a Doença de Lyme (DL). A SBY distingue-se da DL por apresentar evolução clínica prolongada, com episódios de recorrência e importante disfunção autoimune. Descreveremos o caso de uma paciente jovem, que desenvolveu progressivamente durante cerca de um ano oligoartrite de grandes articulações, seguida de distúrbio do cognitivo, meningoencefalite e eritema nodoso. O diagnóstico foi firmado devido à concomitância de queixas articulares e neurológicas com sorologia positiva para *Borrelia burgdorferi sensu stricto*. A paciente foi medicada com ceftriaxone 2 g/EV/dia por 30 dias, seguido de dois meses de doxiciclina 100 mg duas vezes ao dia. Houve remissão dos sintomas e normalização dos exames sorológicos para a borreliose. A SBY é uma zoonose emergente descrita apenas no Brasil, cuja frequência tem crescido bastante, e que, em razão das importantes diferenças nos aspectos epidemiológicos, clínicos e laboratoriais em relação à DL, merece especial atenção da classe médica do país. Trata-se de zoonose camuflada e de difícil diagnóstico, mas este deve ser perseguido com tenacidade, pois a enfermidade responde aos antibióticos no estágio inicial, podendo evoluir com sequelas neurológicas e articulares nos casos reconhecidos tardiamente ou recorrentes.

© 2014 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

[☆] Estudo conduzido no Serviço de Reumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP), São Paulo, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: nsalles@yahoo.com (N.S. Rosa-Neto).

0482-5004/\$ - see front matter. © 2014 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rbr.2014.03.010>

Chronic lymphomonocytic meningoencephalitis, oligoarthritis and erythema nodosum: report of Baggio-Yoshinari syndrome of long and relapsing evolution

ABSTRACT

Keywords:

Borrelia burgdorferi
Borrelia infections
Brazil
Spirochaetales
Tick-Borne diseases

The Brazilian human borreliosis, also known as Baggio-Yoshinari Syndrome (BYS), is a tick-borne disease but whose ticks do not pertain to the *Ixodes ricinus* complex. It is caused by *Borrelia burgdorferi sensu lato* microorganisms and resembles clinical and laboratory features of Lyme disease (LD). BYS is also distinguished from LD by its prolonged clinical evolution, with relapsing episodes and autoimmune dysfunction. We describe the case of a young female who, over one year, progressively presented with oligoarthritis, cognitive impairment, meningoencephalitis and erythema nodosum. Diagnosis was established by means of the clinical history and a positive serology to *Borrelia burgdorferi sensu strictu*. The patient received Ceftriaxone 2 g IV/day during 30 days, followed by 2 months of doxycycline 100 mg bid. Symptoms remitted and the *Borrelia* serology tests returned to normality. BYS is a new disease described only in Brazil, which has a raising frequency and deserves the attention from the country's medical board because of clinical, epidemiological and laboratory differences from LD. Despite the fact that it is a hard-to-diagnose zoonosis, it is important to pursue an early diagnosis because the symptoms respond well to antibiotics or it might be resistant to treatment and may evolve to a chronic phase with both articular and neurological sequelae.

© 2014 Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

A *Borreliose* humana brasileira, ou Síndrome de Baggio-Yoshinari (SBY), é uma antroponose endêmica própria do Brasil, causada por espiroquetas do gênero *Borrelia*, transmitida por carrapatos dos gêneros *Amblyomma* e *Rhipicephalus* e que tem semelhanças clínicas com a Doença de Lyme (DL).¹⁻⁸ A SBY distingue-se da DL, pois os vetores transmissores desta pertencem ao complexo *Ixodes ricinus*. Adicionalmente, do ponto de vista clínico a enfermidade brasileira evolui com recorrências dos sintomas e desordens imunológicas.^{1,5-7}

Pesquisadores do Laboratório de Investigação Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (LIM-17) sugerem que condições de biodiversidade próprias do território brasileiro, como a presença de vetores exóticos e condições ecológicas propícias, tenham originado bactéria(s) do complexo *Borrelia burgdorferi sensu lato*, adaptadas ao país,^{1,6,7,9} desenvolvendo zoonose com aspectos clínicos e laboratoriais típicos.

A difusão dos conhecimentos clínicos e laboratoriais da SBY tem sido um grande desafio, pois além de esta enfermidade exibir quadro clínico e laboratorial distinto da DL existe enorme resistência, por parte de estudiosos internacionais e nacionais, em admitir a existência desta zoonose brasileira. Conceitos como infecção latente prolongada causada por espiroquetas na forma de cistos, recorrência clínica, diagnóstico sorológico diferente dos padrões adotados pelos Centers for Disease Control and Prevention (CDC) e preconização de tratamento por longo período com antibióticos não são aceitos em países do hemisfério norte.

Contudo, negar sua existência como entidade clínica emergente seria uma grave negligência, especialmente quando existem evidências mostrando que a doença pode evoluir para graves sequelas articulares e neurológicas quando não

tratada convenientemente.^{6,10} Descrevemos a enfermidade de evolução arrastada e sintomas recorrentes, em que o diagnóstico de SBY foi estabelecido após surgimento de meningoencefalite com sorologia positiva para *B. burgdorferi* nos padrões adotados pelo LIM-17.

Relato de caso

Paciente do sexo feminino, 35 anos, branca, procedente do município de Cotia, São Paulo, onde mora desde a infância. Aos 23 anos apresentou poliartrite aditiva acometendo mãos, cotovelos, ombros, joelhos e tornozelos. Refere ter sido tratada com penicilina benzatina, por hipótese de febre reumática, porém devido à persistência dos sintomas procurou um reumatologista que diagnosticou artrite reumatoide, sendo medicada com sulfassalazina, com melhora. Cessou o uso da medicação após cinco anos por remissão clínica. Negava eritema migratório (EM), antecedentes infecciosos ou cirúrgicos. Em junho/2006 apresenta artrite em joelhos e tornozelo esquerdo e manchas eritematosas nas pernas. A seguir desenvolve quadro de raciocínio lento, amnésia para eventos recentes, nervosismo, humor deprimido e dificuldade em planejar atividades, disgrafia, perda de equilíbrio e episódios de diplopia intermitentes com piora gradativa. Relatou episódios febris não aferidos. A paciente reside em área urbana e convivia com cachorros em casa, mas sempre frequentou sítio na região de Ibiúna, São Paulo, onde há cavalos e vacas. A paciente não se recordava de picadas de carrapato nos últimos 12 meses, porém já fora picada várias vezes.

Em dezembro/2006 foi internada para investigação por ataxia cerebelar e neurite de II par craniano. À admissão encontrava-se em bom estado geral, descorada, normotensa e afebril, sem linfadenomegalias. À inspeção havia máculas hipercrômicas, com nodulação à palpação, em região anterior de ambas as

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3327063>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3327063>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)