



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

Artrite di Lyme

Versione 2016

1. COS'È L'ARTRITE DI LYME

1.1 Che cos'è?

L'artrite di Lyme è una possibile complicanza di una malattia infettiva causata da un batterio detto *Borrelia burgdorferi* (borreliosi di Lyme) che è trasmesso dal morso di zecche, principalmente del tipo *Ixodes ricinus*.

La borreliosi di Lyme è una malattia multisistemica che può dare manifestazioni a livello della cute, del sistema nervoso centrale, del cuore, degli occhi e di altri organi, nella maggior parte dei casi tuttavia le articolazioni sono l'unico bersaglio. Nell'anamnesi emerge spesso nelle fasi iniziali la comparsa di un eritema migrante, ovvero un'eruzione rossa ed anulare nel sito del morso della zecca.

Raramente i casi non trattati di artrite di Lyme possono progredire fino all'interessamento del sistema nervoso centrale.

1.2 È diffusa?

Solo una minoranza di bambini affetta da artrite ha l'artrite di Lyme, che comunque costituisce una delle forme più frequenti di artrite che si verifica dopo infezione batterica nei bambini e negli adolescenti in Europa. Si verifica raramente prima dei 4 anni d'età ed è quindi principalmente una malattia dei bambini in età scolare.

Si verifica in tutte le aree d'Europa, ma è prevalente nell'Europa centrale, nella Scandinavia del sud e nell'area del mar Baltico. Sebbene la trasmissione dipenda dal morso di zecche infette, che sono attive da aprile a ottobre (in base alla temperatura ambientale e all'umidità), l'artrite di Lyme può rendersi manifesta in qualsiasi momento dell'anno

per via del periodo lungo e variabile che intercorre tra il morso e l'esordio delle manifestazioni cliniche.

1.3 Quali sono le cause della malattia?

La causa della malattia è il batterio *Borrelia burgdorferi*, che viene trasmesso tramite il morso della zecca *Ixodes ricinus*. La maggior parte delle zecche non essendo infette non causano problemi. In caso di morsi da parte di zecche infette spesso l'unica manifestazione che si verifica è quella cutanea dell'eritema migrante, senza progressione verso gli stadi successivi della malattia, quale l'artrite di Lyme.

La mancata progressione è facilitata dall'impiego precoce della terapia antibiotica. Quindi, sebbene la borelliosi di Lyme, sotto forma di eritema migrante, si possa verificare anche in 1 bambino su 1000 ogni anno, l'occorrenza dell'artrite di Lyme (la manifestazione tardiva della malattia) è un evento raro.

1.4 È ereditaria?

L'artrite di Lyme segue ad un'infezione e non è ereditaria, sebbene nei casi che vanno incontro ad artrite persistente, e resistente al trattamento antibiotico, sia stata osservata l'associazione con determinati marcatori genetici. Tuttavia i meccanismi precisi di questa predisposizione non sono noti.

1.5 Perché mio figlio ha questa malattia? Si può prevenire?

Nelle regioni europee in cui si trovano le zecche è difficile prevenire i morsi di zecca nei bambini. Tuttavia, nella maggior parte dei casi l'organismo causativo, la *Borrelia burgdorferi*, non viene trasmesso immediatamente dopo il morso di zecca, ma solo diverse ore fino a un giorno dopo, quando il batterio raggiunge le ghiandole salivari della zecca ed essa può inoculare l'agente infettante nell'ospite tramite la saliva. Le zecche si attaccano ai loro ospiti per 3-5 giorni, alimentandosi con il loro sangue. La rimozione precoce della zecca rende poco probabile la trasmissione dell'infezione, pertanto un controllo attento dei bambini nel periodo estivo può essere utile in tal senso. Il trattamento preventivo con antibiotici dopo il morso di una zecca non è raccomandato.

È invece necessario intraprendere la terapia antibiotica in caso di comparsa di eritema migrante. Questo trattamento arresta l'ulteriore proliferazione del batterio e previene l'artrite di Lyme. Negli Stati Uniti, è stato sviluppato un vaccino contro una singola specie di *Borrelia burgdorferi*, ma è stato ritirato dal mercato per motivi economici. Questo vaccino non è utile in Europa per via delle variazioni di specie.

1.6 È contagiosa?

Sebbene la borreliosi sia una malattia infettiva, l'artrite di Lyme non è contagiosa (ovvero non può diffondersi da una persona a un'altra), poiché il batterio deve essere trasportato dalla zecca.

1.7 Quali sono i sintomi principali?

L'artrite di Lyme si manifesta con gonfiore delle articolazioni e limitazione del movimento. Nonostante la vistosa tumefazione articolare spesso il dolore associato è scarso o assente. L'articolazione colpita più spesso è il ginocchio, sebbene possano essere interessate anche altre grandi articolazioni e perfino le piccole articolazioni. È raro che il ginocchio non sia coinvolto: 2 casi su 3 si presentano come monoartrite dell'articolazione del ginocchio. Più del 95% dei casi presenta un decorso oligoarticolare (4 articolazioni o meno). L'artrite di Lyme si presenta come artrite episodica in 2 casi su 3, in tali casi l'artrite scompare dopo giorni o settimane e ritorna alle stesse articolazioni dopo un intervallo senza nessun sintomo.

La frequenza e la durata degli episodi di infiammazione articolare di solito diminuiscono con il tempo, tuttavia in alcuni casi l'artrite cronicizza e persiste per 3 mesi o oltre. Ci sono anche rari casi con artrite di lunga durata dall'inizio (durata di 3 mesi o superiore).

1.8 La malattia è uguale in tutti i bambini?

No. La malattia può essere acuta (un singolo episodio di artrite), episodica o cronica, tende ad essere di breve durata ed episodica nei bambini più piccoli, mentre negli adolescenti può avere un decorso cronico

1.9 La malattia nei bambini è diversa da quella negli adulti?

La malattia negli adulti e nei bambini è simile. Tuttavia nei bambini le manifestazioni articolari sono più frequenti, sebbene nei piccoli il decorso tenda ad essere rapido e benigno e il trattamento antibiotico precoce abbia un'ottima possibilità di successo.