



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/PT/intro>

## Artrite de Lyme

Versão de 2016

### 2. DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

#### 2.1 Como é diagnosticada?

Sempre que aparece uma nova artrite sem causa conhecida, a artrite de Lyme deve ser considerada no diagnóstico diferencial. A suspeita clínica é confirmada por testes laboratoriais, incluindo análises sanguíneas e, em alguns casos, testes no líquido sinovial (líquido de articulações inchadas).

No sangue, os anticorpos contra *Borrelia burgdorferi* são detetados através de um teste chamado imunoensaio enzimático. Se o imunoensaio enzimático detetar anticorpos IgM contra *Borrelia burgdorferi*, deve ser realizado um teste confirmatório chamado Immunoblot ou Western blot.

Se existir artrite de causa desconhecida e o imunoensaio enzimático detetar anticorpos IgM contra *Borrelia burgdorferi* e confirmado por Western blot, o diagnóstico é de artrite de Lyme. O diagnóstico pode ser confirmado pela análise do líquido sinovial, no qual o gene da bactéria *Borrelia burgdorferi* pode ser detetado utilizando uma técnica chamada reação em cadeia da polimerase. No entanto, este teste laboratorial é menos fiável do que a medição de anticorpos serológicos. Em particular, o teste pode não conseguir indentificar infeção quando esta existe e pode indicar infeção quando não existe. A artrite de Lyme deve ser diagnosticada pelo pediatra ou num hospital pediátrico. No entanto, se o tratamento com antibióticos falhar, um especialista em reumatologia pediátrica deve ser envolvido na gestão posterior da doença.

---

## **2.2 Qual a importância dos testes?**

Além das serologias, são geralmente realizadas análises bioquímicas, parâmetros inflamatórios e hemograma. Além disso, podem ser consideradas e testadas outras causas infecciosas da artrite utilizando exames laboratoriais adequados.

Assim que a artrite de Lyme tiver sido confirmada pelos exames laboratoriais, incluindo imunoenensaio enzimático e immunoblot, não é útil repetir estes testes uma vez que não indicam a resposta ao tratamento com antibióticos. Pelo contrário, os testes podem permanecer positivos durante anos, apesar do sucesso do tratamento.

## **2.3 Há tratamento/cura para a doença?**

Uma vez que a artrite de Lyme é uma doença bacteriana infecciosa, o tratamento consiste na administração de antibióticos. Mais de 80% dos doentes com artrite de Lyme ficam curados após um ou dois cursos de tratamento com antibióticos. Nos restantes 10-20%, o tratamento continuado com antibióticos geralmente não cura a doença, sendo necessário tratamento anti-reumático.

## **2.4 Quais são os tratamentos?**

A artrite de Lyme pode ser tratada com antibióticos por via oral durante 4 semanas ou com antibióticos por via intravenosa durante pelo menos 2 semanas. Se o cumprimento do tratamento com amoxicilina ou doxiciclina for problemático (apenas deverá ser administrado a crianças com mais de 8 anos de idade), poderá ser mais vantajoso recorrer ao tratamento intravenoso com ceftriaxona (ou com cefotaxima).

## **2.5 Quais são os principais efeitos secundários da terapêutica medicamentosa?**

Podem ocorrer efeitos secundários com a administração de antibióticos orais, incluindo diarreia ou reações alérgicas. No entanto, a maioria dos efeitos secundários são raros e ligeiros.

## **2.6 Quanto tempo deve o tratamento durar?**

Após conclusão do tratamento com antibióticos e se ainda existir

---

artrite, é recomendável esperar 6 semanas antes de concluir que o tratamento pode não ter curado a doença.

Caso não tenha curado a doença, pode ser administrado outro tratamento com antibióticos. Se ainda existe artrite 6 semanas após a conclusão do segundo tratamento com antibióticos, deve ser iniciado o tratamento com medicamentos anti-reumáticos. Geralmente, são prescritos medicamentos anti-inflamatórios e injetados corticoides nas articulações afetadas, a maioria das vezes na articulação do joelho.

### **2.7 Que tipo de check-ups periódicos são necessários?**

O único check-up útil é o exame das articulações. Quanto maior for o período de tempo desde o desaparecimento da artrite, menor a probabilidade de uma recaída.

### **2.8 Quanto tempo durará a doença?**

Mais de 80% dos casos cura após um ou dois tratamentos com antibióticos. Nos casos restantes, a artrite irá desaparecer ao longo de meses a anos. Eventualmente, a doença irá parar totalmente.

### **2.9 Qual é a evolução a longo prazo (prognóstico) da doença?**

Na maioria dos casos, a doença desaparecerá após o tratamento com antibióticos sem deixar qualquer sequela. Existem casos nos quais ocorreram lesões articulares definitivas, incluindo amplitude de movimento limitada e osteoartrite prematura.

### **2.10 É possível recuperar totalmente?**

Sim. Mais de 95% dos casos irá recuperar totalmente.