



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

Artrita Lyme

Versiunea 2016

1. CE ESTE ARTRITA LYME

1.1 Ce este această boală?

Artrita Lyme este una dintre bolile cauzate de bacteria *Borrelia burgdorferi* (Lyme Borreliosis) care este transmisă prin înțepătura căpușelor dure, inclusiv *Ixodes ricinus*.

Deși pielea, sistemul nervos central, inima, ochii și alte organe pot fi și ele ținta infecției cu *Borrelia burgdorferi*, în majoritatea cazurilor articulațiile sunt singura țintă a artritei Lyme. Cu toate acestea, poate exista un istoric de afectare a pielii, sub forma eritemului migrator (o erupție roșietică care se extinde de la locul unde s-a produs mușcătura de căpușă).

Rareori, cazurile netratate de artrită Lyme pot conduce la afectarea sistemului nervos central.

1.2 Cât este de frecventă?

Doar o proporție mică dintre copiii cu artrită suferă de artrită Lyme. Cu toate acestea, artrita Lyme este, probabil, cea mai frecventă artrită care apare după o infecție bacteriană la copiii și adolescenții din Europa. Rareori apare înaintea vârstei de 4 ani, afectând în principal copiii de vârstă școlară.

Boala apare în toate zonele din Europa, dar este mai frecventă în Europa Centrală și în sudul Peninsulei Scandinave, pe țărmul Mării Baltice. Deși transmisia depinde de mușcătura de căpușe infectate, care sunt active din aprilie până în octombrie (în funcție de temperatura mediului și umiditate), artrita Lyme poate debuta în orice moment în cursul anului, datorită intervalului lung de timp scurs între momentul

mușcăturii de căpușă și apariția tumefierii articulare.

1.3 Care sunt cauzele bolii?

Cauza bolii este bacteria *Borrelia burgdorferi*, transmisă prin mușcătura de căpușă *Ixodes ricinus*. Cele mai multe căpușe nu sunt infectate și, prin urmare, majoritatea mușcăturilor de căpușă nu vor provoca infecția. Majoritatea infecțiilor, chiar dacă se manifestă cu eritem migrator, nu progresează spre etapele ulterioare ale bolii care includ și artrita Lyme.

Această situație se întâlnește mai ales dacă în stadiile incipiente, incluzând eritemul migrator, pacienții au fost tratați cu antibiotice. Astfel, chiar dacă borelioza Lyme (sub formă de eritem migrator) poate apare anual la circa 1 din 1000 copii, apariția artritei Lyme, (manifestarea tardivă a bolii), este un eveniment rar.

1.4 Este o boală moștenită?

Artrita Lyme este o boală infecțioasă și nu este moștenită. Artrita Lyme rezistentă la tratamentul cu antibiotice a fost asociată cu anumiți markeri genetici dar mecanismele exacte ale acestei predispoziții nu sunt cunoscute.

1.5 De ce are copilul meu această boală? Boala poate fi prevenită?

În zonele din Europa unde trăiesc căpușele, este dificilă prevenirea mușcăturii de căpușă. Cu toate acestea, în cele mai multe cazuri căpușa nu va transmite organismul cauzal al infecției, *Borrelia burgdorferi*, imediat după mușcătură, ci doar după câteva ore sau chiar după o zi, când bacteria ajunge în glandele salivare ale căpușei și este eliminată prin salivă în organismul gazdă (de ex. corpul uman). Căpușele se fixează pe organismul gazdă pentru 3-5 zile și se hrănesc cu sângele acestuia. Când copiii sunt controlați în fiecare seară, în timpul verii, și eventualele căpușe descoperite sunt îndepărate imediat, transmiterea *Borrelia burgdorferi* este foarte puțin probabilă. Tratamentul preventiv cu antibiotice după o mușcătură de căpușă nu este recomandat.

Totuși, atunci când se produce manifestarea timpurie a eritemului migrator, acesta ar trebui să fie tratat cu antibiotice. Acest tratament va

opri proliferarea în continuare a bacteriei și va preveni artrita Lyme. În SUA a fost realizat un vaccin împotriva unei singure tulpini de *Borrelia burgdorferi*, dar acesta a fost retras de pe piață din motive economice. Acest vaccin nu este util în Europa, din cauza faptului că aici sunt răspândite alte tulpini de *Borrelia burgdorferi*.

1.6 Este o boală contagioasă?

Deși este o boală infecțioasă, infecția cu *Borrelia burgdorferi* nu este contagioasă (nu se poate transmite de la o persoană la alta), pentru că bacteria trebuie transportată de căpușă.

1.7 Care sunt principalele simptome?

Principalele simptome ale artritei Lyme sunt tumefierea (umflarea) articulațiilor cu efuziune (creșterea volumului de lichid intraarticular) și limitare a mișcării la nivelul articulațiilor afectate. Adesea, în ciuda tumefierii impresionante, articulația nu este dureroasă sau este puțin dureroasă. Articulația cel mai frecvent afectată este genunchiul, însă și alte articulații mari și chiar mici pot fi afectate de boală. Rareori se întâmplă ca genunchiul să nu fie deloc afectat (2/3 dintre cazuri prezintă monoartrită a articulației genunchiului). Peste 95% dintre cazuri prezintă artrită oligoarticulară (maxim 4 articulații afectate), adesea articulația genunchiului rămânând singura afectată pe termen lung. Artrita Lyme apare sub forma unei artrite episodice în 2/3 dintre cazuri (de exemplu, artrita dispare de la sine după câteva zile sau câteva săptămâni și, după un interval fără simptome, reapare la aceleași articulații).

Frecvența și durata episoadelor de inflamație articulară scade, în general, cu timpul, dar se poate și amplifica, ajungându-se la cronicizarea artritei. Există și cazuri rare cu artrită de lungă durată de la debutul bolii (durata artritei de 3 luni sau mai mult).

1.8 Boala evoluează la fel la toți copiii?

Nu. Boala poate fi acută (cu un singur episod de artrită), episodică (recurentă) sau cronică. Artrita pare a avea o evoluție mai acută la copiii mici și una de durată mai lungă la adolescenți.

1.9 Este boala la copii diferită de boala în cazul adulților?

Boala la adulți și copii este similară. Cu toate acestea, copiii pot avea o frecvență mai mare a artritei decât adulții. Spre deosebire de adulți, cu cât copilul este mai mic, cu atât evoluția favorabilă este mai rapidă și rata de succes a tratamentului antibiotic este mai mare.