



III./5.4. Neuroborreliosis (Lyme betegség)

Epidemiológia

Magyarországon az elmúlt 10 év során évente 1000-2000 között változott a bejelentett Lyme esetek száma. Az incidencia a környező országokban (Szlovénia, Ausztria) magasabb.

Aetiológia

A Lyme betegséget egy spirocheta, a *Borrelia burgdorferi* okozza, vektora pedig kullancs.

Klinikai kép

A betegség a kullancscsípés helyéről indul, ahol típusos bőrelváltozás, *erythema migrans* alakul ki. A spirocheta a bőrrel haematogen úton terjedve eléri az ízületeket, a szívet, a központi és a perifériás idegrendszert. A betegségnek korai lokalizált (*erythema migrans*, lymphadenopathia), korai disszeminált (serous meningitis, meningoradiculitis, carditis, arthralgia), és késői stádiuma (acrodermatitis chronica, polyneuropathia, carditis, arthralgia) különíthető el.



A Lyme *neuroborreliosis* korai és késői formája ismert.

A korai fázisban lymphocytás meningitis, radiculitis, neuritis, myositis alakulhat ki. Gyakorlati szempontból fontos, hogy kétoldali facialis érintettség (perifériás facialis paresis) esetén gondoljunk a betegségre!

A késői fázisban encephalopathia, radiculopathia, encephalomyelitis, polyneuropathia fordulhat elő.

Diagnosztika

A liquorban a korai fázisban pleiocytosist (lymphocytás-monocytás) lehet találni. Cerebrális ill. myelon érintettség esetén diffúz fehérállományi eltéréseket mutat az MR vizsgálat.

Kezelés

Antibiotikum adása (doxycyclin, ill. amoxicillin) mellett a betegség prognózisa jó. Objectív neurológiai eltérés esetén 2-4 hétig adható ceftriaxon.