

Hombre de 51 años de edad portador de enfermedad de Lyme

Dr. Mario D. González

Hombre de 51 años de edad, que se presenta con 3 semanas de cansancio, mialgias, artralgias, tos y falta de apetito.

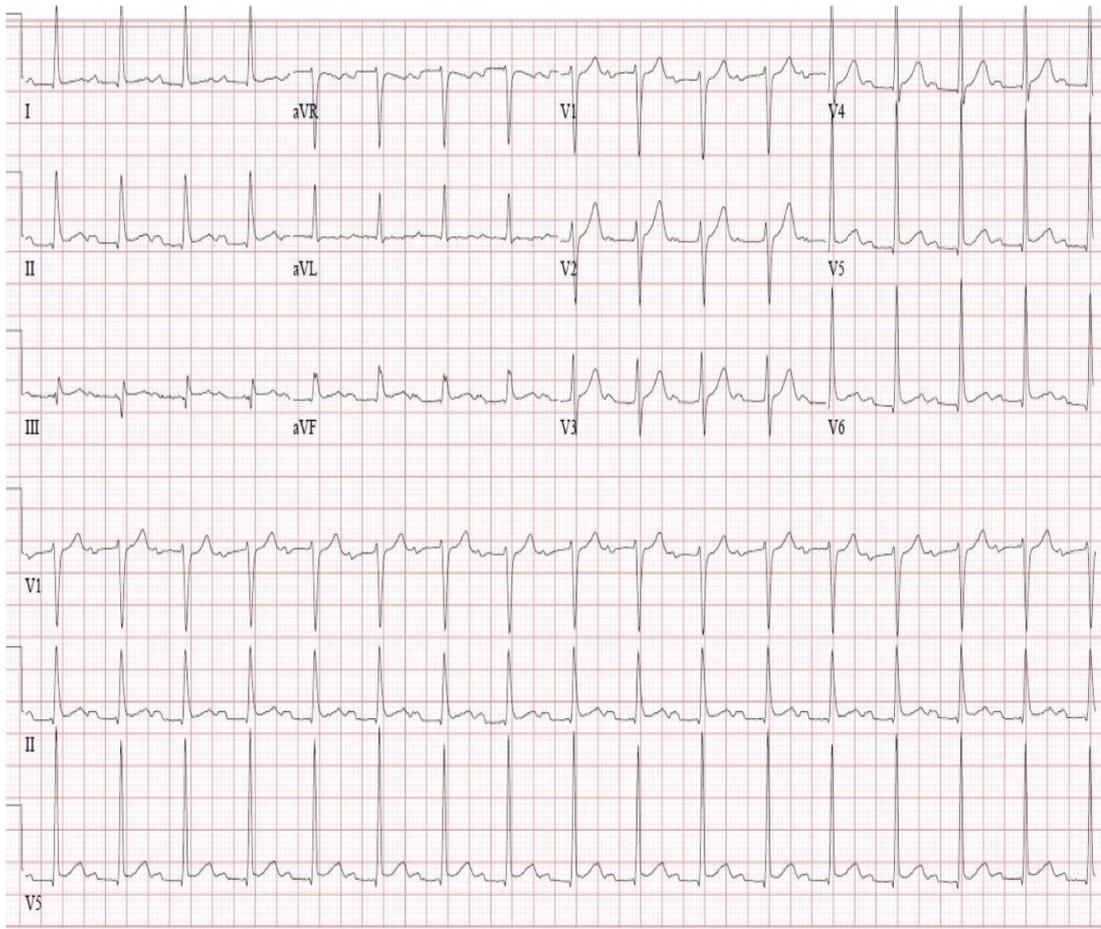
Vive en una zona boscosa aquí en el estado de Pensilvania.

Ecocardiograma normal

Es una enfermedad común en el noroeste de EEUU y Canadá. En los últimos años, se ha comenzado a diagnosticar correctamente en otros países de América desde México hasta Argentina.

Saludos,

Mario D. Gonzalez



OPINIONES DE COLEGAS

Posible Lyme disease

Mauricio Duque R.

Hola amigo

Evoca un bloqueo AV suprahisiano por una miocarditis por enfermedad de Lyme producida por la garrapata

Generalmente con tratamiento con antibióticos especiales son reversibles

La garrapata en cuestión está en en los ciervos de los EEUU y la bacteria en cuestión es Borelia Burgodferi.

Interesante caso, pues en Argentina pareciera existir tal patología y creo que es verdad.

Gracias Dr Mario, seguramente nos ilustrará.

Hay casos también descritos fuera de los EEUU, vg en México por afectar algunas figuras famosas de la música

Saludos cordiales

Juan José Sirena

Buen día Foro!

En el trazado de Holter veo ritmo sinusal con frecuencia cardíaca cercana 90- 100 lpm. Bloqueo AV 1° y bloqueo AV de 2° tipo Wenckebach.

En trazado inferior, ritmo sinusal FC 100 lpm, Bloqueo AV 1° grado, probable fibrosis inferior, fQRS inferior, leve suprast infero antero lateral, que podría corresponder a pericarditis. Hay signo de Spodick en DII.

Por los antecedentes del pacientes y cuadro clínico, podría tratarse de enfermedad de Lyme.

A la espera de los maestros del foro, me despido atte.

Juan Carlos Manzardo

La **Borrelia burgdorferi** é uma espécie de bactérias patogênicas espiroquetas, bi membranosas (Gram-negativas), anaeróbicas, extracelulares e flageladas com 15 a 20 µm de largo. Responsável por la **Borreliose** e transmitidas por carrapatos.

La enfermedad de Lyme se reconoció en 1976 debido a la agrupación de casos en Lyme, Connecticut, y actualmente es la enfermedad transmitida por garrapatas más frecuentemente reportada en los EE. UU. Se ha informado en 49 estados en USA, pero >90% de los casos ocurren desde Maine hasta Virginia y en Wisconsin, Minnesota y Michigan. En la costa oeste, la mayoría de los casos ocurren en el norte de California y Oregón. La enfermedad de Lyme también ocurre en Europa, la antigua Unión Soviética, China y Japón.

En los EE. UU., la enfermedad de Lyme es causada principalmente por *Borrelia burgdorferi* y, en menor medida, por *B. mayonii*, que se ha encontrado recientemente en los estados del norte y del medio oeste. En Europa y Asia, la enfermedad de Lyme es causada principalmente por *B. afzelii*, *B. garinii* y *B. burgdorferi*. El comienzo suele ser en verano y principios de otoño.

La mayoría de los pacientes son niños y adultos jóvenes que viven en **zonas boscosas**. (Como en este caso)

La enfermedad de Lyme es transmitida principalmente por 4 *Ixodes* spp en todo el mundo:

1. scapularis (la garrapata del venado) en el noreste y centro norte de EE. UU.
2. pacificus en el oeste de EE. UU.
3. ricinus en Europa
4. persulcatus en Asia

En los EE. UU., el ratón de patas blancas es el principal reservorio animal de *B. burgdorferi* y el huésped preferido de las ninfas y formas larvarias de la garrapata del venado. Los ciervos son anfitriones de garrapatas adultas, pero no son anfitriones de *Borrelia*. Otros mamíferos (p. ej., perros) pueden ser huéspedes accidentales y desarrollar la enfermedad de Lyme. En Europa, los mamíferos más grandes, como las ovejas, son los huéspedes de la garrapata adulta.

Fisiopatología de la enfermedad de Lyme

B. burgdorferi ingresa a la piel en el sitio de la picadura de la garrapata. Después de 3 a 32 días, los microorganismos migran localmente a la piel alrededor de la picadura, se diseminan a través de la linfa y producen adenopatía regional, o se propagan a través de la sangre a los órganos u otros sitios de la piel. Inicialmente, ocurre una reacción inflamatoria (eritema migratorio) antes de una respuesta significativa de anticuerpos a la infección (conversión serológica).

Signos y síntomas de la enfermedad de Lyme

La enfermedad de Lyme tiene 3 etapas:

- localizado temprano
- inicial diseminada

- Tardia

Las etapas temprana y tardía suelen estar separadas por un intervalo asintomático.

En este link encontrarán el full tex de la más actualizada revisión sobre el tema:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735109718394427?via%3Dihub>

Debo felicitar a nuestro Juancito Manzardo por su brillante análisis, especialmente en lo que se refiere al signo de Spodik....
¡Magnífico Juancito!

Segmento TP descendente visto como una manifestación temprana del ECG en ~30% de los pacientes con pericarditis, se visualiza mejor en las derivaciones II y precordiales laterales

Signo de Spodick: segmento TP cuesta abajo

Cambios electrocardiográficos asociados con pericarditis en etapa I, descritos por primera vez por David H. Spodick en 1974. El signo permaneció relativamente sin evaluar hasta un análisis retrospectivo reciente en 2020. Witting et al consideraron un ECG para demostrar el signo de Spodick cuando al menos dos derivaciones tenían una dirección descendente. pendiente del TP de al menos 1 mm.

Significado clínico

- Característica ECG distintiva potencialmente útil entre pericarditis aguda y el síndrome coronario agudo (SCA)

- Witting encontró que el signo de Spodick ocurrió en el 29% de los pacientes con pericarditis y en el 5% de los pacientes con STEMI (OR 5.9)
- La depresión PR por sí sola puede ser un enmascarador, visto en el 12% de los pacientes con STEMI
- Un estudio prospectivo separado realizado por Porela et al encontró que la depresión PR tenía una alta sensibilidad (88%) para la **miopericarditis** pero una baja especificidad

En 1973 y 1974, Spodick describió la evolución clásica de cuatro etapas de los cambios electrocardiográficos con pericarditis, incluidas las elevaciones de ST y las depresiones de PR.

La pericarditis aguda tiene 4 etapas, menos del 50 % de los pacientes progresan a las cuatro etapas clásicas y es posible que la evolución de los cambios no siga este patrón típico.

Spodick describió específicamente **la pendiente descendente del segmento TP**, también denominado el signo de Spodick

...el registro electrocardiográfico de la lesión auricular en la pericarditis aguda es análogo al de la lesión subepicárdica ventricular en estadio 1, ya que cada uno sigue la orientación de su respectiva onda de recuperación normal (T).

Dado que la mayor parte del tejido auricular se encuentra en la parte posterior, a la derecha y relativamente cefálica de los ventrículos, la orientación de un vector de lesión auricular generalizado (AP-R) se esperaría hacia la derecha y superior (como se muestra en el plano frontal AP) .) y también más tarde. Las depresiones predominantes del segmento PR a través del precordio documentan el componente posterior.

Debido a estas desviaciones del segmento PR, es de importancia práctica en la pericarditis aguda considerar el segmento TP (espacio entre el fin de la T del complejo precedente hasta la P del ciclo en estudio) como la línea base electrocardiográfica para evitar confundir la depresión del segmento PR con la elevación del segmento ST.

Preciosa observación, Juancito

Andrés R Pérez Riera

Muchas gracias por los comentarios y diagnóstico acertado.

Aquí es de observación frecuente.

Enfermedad de Lyme.

Sigue bastante enfermo

Saludos,

Mario D. Gonzalez