
184

DIAGNOSI PRECOCE DI MALATTIA DI LYME

Saraceno R., Rondinelli V., Focarelli V., Iiritano N., Pascale F., Giglio S., Colosimo M., Ricca A., Nisticò F., Riccelli R., Astorino G., Fabiano G., Masciari R.

*Virologia e Microbiologia Azienda Ospedaliera Pugliese
- Ciaccio Catanzaro*

Introduzione: La malattia di Lyme è un'antropozoonosi causata dalla spirocheta *Borrelia burgdorferi*, trasmessa dalla zecca *Ixodes ricinus*. Nel nostro paese tale patologia, sebbene soggetta a notifica, è sottostimata perché il notevole polimorfismo clinico non facilita la diagnosi. La malattia, in genere autolimitante, esordisce spesso con arrossamento cutaneo nella sede della puntura e artralgie diffuse. In assenza di una idonea terapia si può avere il coinvolgimento di vari organi e apparati.

Descrizione del caso: Una donna di 58 anni, dopo un soggiorno di circa 3 mesi in Egitto, per il manifestarsi di una sindrome simil-influenzale seguita dalla comparsa di un esantema migrante agli arti superiori, rientra in Italia. Qui accusa un peggioramento della sintomatologia artralgica e inizia un ciclo di terapia cortisonica. La comparsa di un nodulo rosato piano dietro il ginocchio sinistro e le note anamnestiche indirizzano la ricerca delle IgG ed IgM anti-Borrelia. La rilevazione anticorpale viene effettuata in immunofluorescenza (Virion): le IgG risultano border line (1:20) ma le IgM si apprezzano fino alla diluizione di 1:80. Il dato fornito dal test in immunofluorescenza viene verificato in Immunoblot (Arnika) che conferma la debole presenza di IgG e quella più sostenuta di IgM. Sulla base della diagnosi di laboratorio la paziente inizia la terapia con tetracicline. Nel successivo controllo, a distanza di 15 giorni, si evidenzia l'atteso incremento delle IgG specifiche ed una riduzione molto significativa della sintomatologia articolare e delle manifestazioni cutanee.

Conclusioni: La diagnosi precoce di borreliosi è molto importante per limitare l'evoluzione delle complicanze tardive, spesso invalidanti. Sarebbe utile attuare delle campagne di educazione sanitaria ed affiggere idonei cartelli nelle zone infestate dalle zecche. La presenza di più genospecie di Borrelia non trova tutti concordi nel consigliare la vaccinazione ai soggetti ad alto rischio di contagio o che si recano in località ad alto tasso endemico.
