

ENFERMIDADE DE LYME

A enfermidade de Lyme (EL) é unha enfermidade zoonótica causada por bacterias do complexo *Borrelia burgdorferi sensu lato* (Bb) que se transmite a humanos e animais a través da picadura de carrachas duras infectadas do xénero *Ixodes*. Estas carrachas teñen como principais hospedadores a pequenos mamíferos, aves, corzos e xabarís e atópanse amplamente distribuídas por Galicia [Apéndice], datos que coñecemos grazas á Rede Galega de Vixilancia de Vectores (ReGaViVec) e á colaboración desinteresada dos centros de saúde reemisores das carrachas.

En canto á enfermidade, o [Boletín Epidemiolóxico de Galicia](#) indica que a EL está crescendo exponencialmente nos últimos anos, sendo máis frecuente en homes. A súa distribución xeográfica é heteroxénea, coas incidencias máis elevadas na provincia de Lugo, especialmente na Fonsagrada [Apéndice].

A súa manifestación clínica máis característica é o [eritema migráns](#) (mácula que se expande lentamente formando unha lesión anular cun borde exterior de cor vermella brillante e un claro central). Se non se trata, este eritema pode evolucionar a unha infección diseminada ou incluso derivar nunha infección tardía. Esta forma tardía, coñecida como neuroborreliose, é unha enfermidade de declaración obrigatoria en Galicia e na Unión Europea dende o 2018.

Para o diagnóstico, acostuma a utilizarse o criterio clínico e a confirmación serolóxica no caso de non estar presente o eritema migráns, manifestación clínica inequívoca da EL. Como as técnicas serolóxicas son pouco específicas e hai risco de reaccións cruzadas, recoméndase realizar unha segunda proba máis específica (western blot o inmunoblot) cando exista un resultado positivo ou dubidoso na seroloxía. Así mesmo, é importante recordar que existe un período xanela seronegativo ao inicio da infección.

O tratamento antibiótico dependerá do estadio da enfermidade, da idade ou da presenza de alerxias ou embarazo, sendo o tratamento máis habitual a doxiciclina oral durante 10 días laboratorio [1].

Para evitar a EL, resultan fundamentais as [medidas de prevención](#) contra picaduras e saber retirar a carracha de forma adecuada en caso de ser picados. Así mesmo, é clave instruír ás persoas sobre a necesidade de observar o lugar da picadura durante 6 semanas e coñecer os posibles signos e síntomas máis importantes. No caso de que a carracha estivese ingurxitada ou fose manipulada, debe administrarse profilaxe antibiótica cunha única dose de doxiciclina oral dentro das 72 horas posteriores á retirada da carracha (adultos: 200 mg, nenos ≥ 8 anos: 4,4mg/Kg) [1].

PROGRAMA GALEGO PARA A DETECCIÓN PRECOZ DE ENFERMIDADES EN NEONATOS

O cribado neonatal é unha ferramenta esencial de prevención secundaria no ámbito da Saúde Pública. Por isto, o obxectivo xeral do [Programa galego para a detección precoz de enfermidades xenéticas, endócrinas e metabólicas no período neonatal](#) é identificar estas enfermidades que afectan á saúde ou supervivencia a longo prazo, permitindo prever a morte ou a discapacidade que ocasionan grazas á súa detección, diagnóstico e tratamento temperáns.

En maio de 2023 incorporáronse á carteira do programa 3 novas enfermidades (Atrofia Medular Espiñal, Inmunodeficiencia Combinada Grave e Hiperplasia Suprarrenal Conxénita) compoñéndose actualmente dun [panel principal de 34 enfermidades](#) e outro de 14 enfermidades secundarias. Neste 2024, prevese a incorporación doutras 3 patoloxías: Adrenoleucodistrofia ligada a X, Mucopolisacaridosis Tipo I e Enfermidade de almacenamento de glicóxeno tipo II (Pompe).

Para detectar estas enfermidades, o cribado baséase na [recollida dunha mostra de sangue e outra mostra de ouriños](#) nas primeiras 24-72h de vida do neonato, antes da alta

hospitalaria, supoñendo case medio millón de bebés cribados en Galicia ata o ano 2023 [Apéndice].

As/os profesionais da atención primaria (AP), tanto pediatría coma enfermería, están nunha posición privilexiada para asesorar e apoiar aos proxenitores, fomentar o cribado neonatal e levar a cabo o seguimento posterior dos bebés con posibles trastornos endócrinos e metabólicos. Para iso, deben comprobar que o resultado da proba de cribado estea rexistrado en IANUS e conste na cartilla de saúde infantil ou no informe de alta. Ademais, deben colaborar informando ás persoas responsables do menor para que acudan á consulta específica se o resultado así o indica.

Así mesmo, a colaboración de AP resulta fundamental para a recollida adecuada da mostra en caso de incidencia, ben porque as mostras non resultan válidas (mala recollida, contaminación etc.), son dubidosas, porque existan circunstancias especiais que recomendan pospoñer 2 semanas a mostra (prematuridade con peso < 2.500 gramos, enfermos críticos ou xemelgos monocigóticos) ou porque non se chegou a realizar o cribado.

APÉNDICE

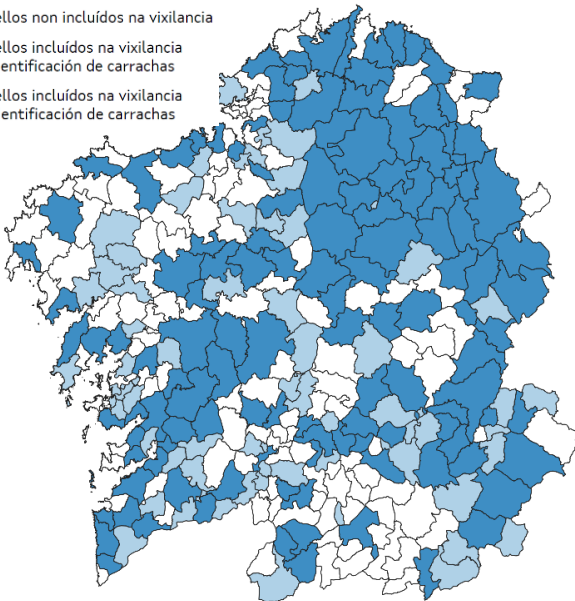
ENFERMIDADE DE LYME

Táboa 1. Taxas brutas e axustadas por 10⁵ hab./ano de enfermidade de Lyme por sexo, provincia e ano (período 2014-2021)

	TOTAL			HOMES			MULLERES		
	Taxa bruta	Taxa axustada	IC (95%)	Taxa bruta	Taxa axustada	IC (95%)	Taxa bruta	Taxa axustada	IC (95%)
Provincia									
A Coruña	1,02	1,03	(0,83 - 1,29)	1,18	1,19	(0,85 - 1,6)	0,88	0,89	(0,62 - 1,19)
Lugo	12,00	11,93	(10,67 - 3,32)	12,53	12,53	(10,65 - 14,62)	11,50	11,57	(9,82 - 13,55)
Ourense	0,64	0,67	(0,36 - 1,09)	1,08	1,08	(0,57 - 1,87)	0,23	0,26	(0,05 - 0,79)
Pontevedra	0,48	0,45	(0,30 - 0,64)	0,63	0,58	(0,37 - 0,9)	0,33	0,33	(0,19 - 0,58)
Ano									
2014	1,42	1,46	(1,01 - 1,97)	1,81	1,90	(1,18 - 2,88)	1,05	1,06	(0,61 - 1,78)
2015	1,79	1,83	(1,33 - 2,43)	2,13	2,26	(1,47 - 3,30)	1,48	1,54	(0,95 - 2,36)
2016	1,18	1,21	(0,80 - 1,69)	1,37	1,44	(0,84 - 2,32)	0,99	1,01	(0,53 - 1,71)
2017	1,81	1,83	(1,34 - 2,43)	2,15	2,23	(1,45 - 3,28)	1,50	1,49	(0,92 - 2,28)
2018	2,41	2,41	(1,84 - 3,10)	2,69	2,71	(1,85 - 3,80)	2,14	2,18	(1,47 - 3,12)
2019	2,33	2,35	(1,79 - 3,03)	2,23	2,32	(1,56 - 3,35)	2,43	2,44	(1,67 - 3,41)
2020	2,96	2,96	(2,35 - 3,68)	3,15	3,11	(2,22 - 4,28)	2,78	2,80	(1,99 - 3,83)
2021	3,23	3,23	(2,57 - 3,99)	3,55	3,58	(2,60 - 4,82)	2,93	2,96	(2,11 - 4,03)
Media global	2,14	2,15	(1,95 - 2,37)	2,38	2,44	(2,15 - 2,78)	1,91	1,93	(1,69 - 2,21)

Xénero: Ixodes

- Concellos non incluídos na vixilancia
- Concellos incluídos na vixilancia sen identificación de carrachas
- Concellos incluídos na vixilancia con identificación de carrachas



Taxa axustada por comarca

- 0
- 0,1 - 1,99
- 2,00 - 4,99
- 5,00 - 9,99
- >10

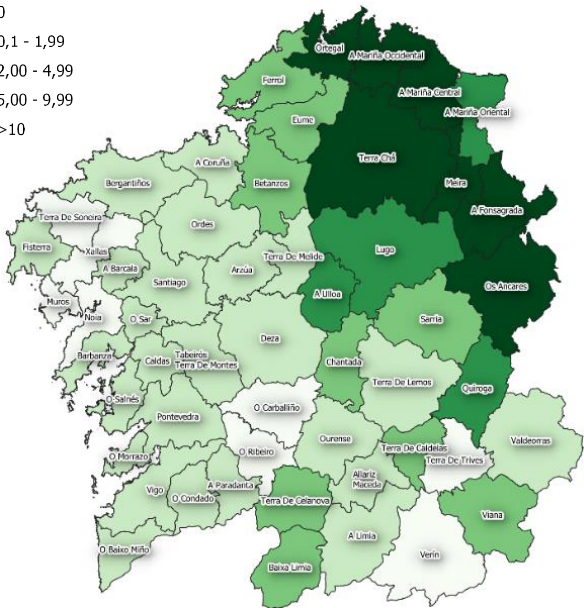


Figura 1. Distribución xeográfica da presenza de carrachas do xénero Ixodes por concello (esquerda) e dos casos de enfermidade de Lyme diagnosticados por comarca (dereita).

PROGRAMA GALEGO PARA A DETECCIÓN PRECOZ DE ENFERMIDADES EN NEONATOS

Táboa 1. Principais resultados do Programa galego para a detección precoz de enfermidades xenéticas, endócrinas e metabólicas no período neonatal desde o 2000 ata o 2023

Total neonatos cribados	463.141	Total casos diagnosticados	679	Atrofia muscular espinal	2 (2023)	
	99,9%			Enfermedades metabólicas	361	
Fenilcetonuria				40		
Fibrose quística				59		
Hipotiroidismo congénito				216		
Inmunodeficiencia combinada grave				1 (2023)		