

## Tratamento

### Apresentando sintomas:

“Consultar profissionais”

### Prevenção:

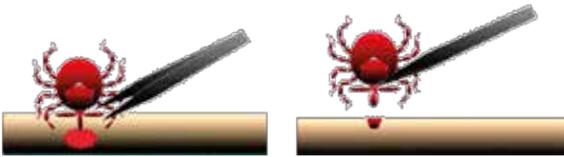


Fig. 3 - Retirar os carrapatos com cuidado da pele.

Fonte: [www.cdc.gov/ncidod/dvrd/msf/Prevention.htm](http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/msf/Prevention.htm)

Não espremer os carrapatos com a mão; colocar num recipiente com álcool.

Evitar áreas onde se concentram os carrapatos é a melhor profilaxia;

Usar camisa de manga comprida e calça presa dentro das meias;

Usar roupas de cores claras que facilitem a visualização do carrapato;

Caminhar no centro das trilhas, evitando as margens;

Aplicar repelentes de insetos;

Verificar, diariamente, presença de carrapatos, principalmente: pernas, virilhas, axilas, linhas do cabelo e dentro ou atrás das orelhas.

## Referências

Santos, M.; Haddad, Jr. V.; Ribeiro-Rodrigues, R.; Talhari, S. Borreliose de Lyme. *An. Bras. Dermatol.*, v.85, n. 6, p. 930-8.2010.

Fonseca, AH., Salles, RS., Salles, SAN., Madureira, RC. Yoshinari, NH. Borreliose de Lyme simile: uma doença emergente e relevante para a dermatologia no Brasil. *An. Bras Dermatol.*, v. 80, no. 2, p.171-178, 2005.

Yoshinari, NH., Mantovani, E., Bonold, VLN., Marangoni, RG.; Glauditano, G., Doença de Lyme-símile brasileira ou Síndrome Baggio-Yoshinari: Zoonose exótica e emergente transmitida por carrapatos. *Rev. Ass. Méd. Bras.*, v.. 56, n. 3, p. 363-369, 2010.

Ana Laura Bello

Eduardo Leal

Filipe Martins Santos

Kamilla Costa Mecchi

Luiz Carlos Pereira

Marina Arruda de Almeida

Priscilla Rezende Motti

Dr<sup>a</sup>. Carina de Oliveira Elisei

Dr. Izaias Pereira da Costa

Dr<sup>a</sup>. Jania de Rezende

rezendejania@gmail.com

**Mestrado em Biotecnologia**

**Av. Tamandaré, n.6000, Jardim**

**Seminário, Campo Grande/MS**

**Telefone (67) 3312-3768; 9815-1996**



# Doença de Lyme-Símile Brasileira



Etiologia

Vetores

Hospedeiros

Transmissão

Diagnósticos

Sintomas

Tratamento

# Doença de Lyme – símile Brasileira

## Etiologia

Bactérias do gênero *Borrelia*. Espiroquetas do complexo *Borrelia burgdorferi* sensu lato de morfologia atípica.

## Carrapatos Vetores

Carrapatos dos gêneros *Rhipicephalus* e/ou *Amblyomma*.

## Reservatório e Hospedeiros

Homem, Animais domésticos e silvestres.

## Transmissão

As espiroquetas alojam-se nas microvilosidades e espaços intercelulares do epitélio do intestino médio dos carrapatos e sua transmissão ocorre durante o repasto sanguíneo, pela inoculação de saliva infectada (Fig. 2).

Para que ocorra a infecção pela *Borrelia* spp., estima-se que o carrapato necessite ficar aderido a pele, por um período superior a 12 horas.

## Sintomas

1º Estágio ou fase aguda, com lesões predominantemente cutâneas como Eritema migratório (EM) (Fig. 1). A lesão pode durar em média 30 dias ou por vários meses. Na fase de disseminação do microrganismo ocorre febre e outros sintomas como coriza e mal estar geral, semelhantes a quadro de gripe (Flu-like).

2º Estágio, no qual podem ocorrer manifestações articulares, neurológicas, cardíacas e oftalmológicas;

3º Estágio, com quadros reumatológicos, neurológicos, oftalmológicos e cutâneos crônicos. Na fase aguda, ainda podem ocorrer manifestações sistêmicas, tais como astenia, artralgia, mialgia, rash cutâneo, adenopatia, esplenomegalia e sinais de irritação meníngea.

## Diagnósticos

O diagnóstico da doença e Lyme-símile Brasileira (LSB) baseia-se nos aspectos:

1. Epidemiológicos (Histórico de picadas por carrapatos, convivência anterior nas matas com animais);
2. Clínicos (Febre sem etiologia definida, lesões na pele EM e lesão anular secundária (Fig. 1) );
3. Laboratoriais (Sorologia).

**\*Ao apresentar algum sintoma procure um médico e não faça a ingestão de nenhum medicamento!**



Figura 1. Lesão cutânea.-EM. Fonte: Jens Heitmüller.

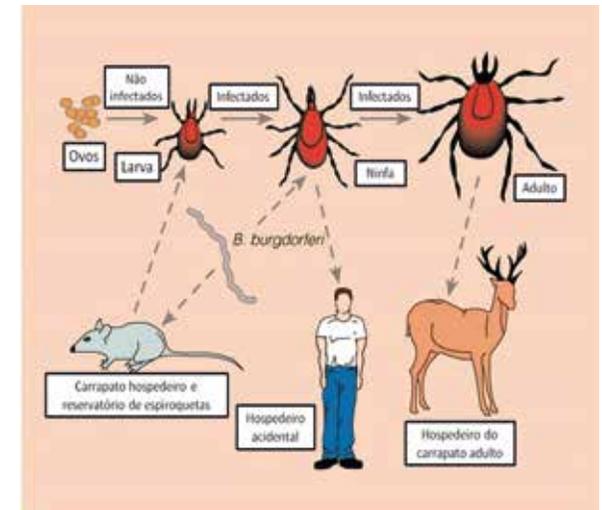


Fig. 2. Ilustração geral da transmissão de uma espiroqueta por carrapatos. O carrapato é infectado quando realiza o repasto em um roedor positivo e permanece infectado nas fases de ninfas e adulto. As espiroquetas são transmitidas por ninfas infectadas para outros roedores e seres humanos, sendo hospedeiros acidentais. Fonte: Barbour ; Zückert, 1997.