Ako liečiť lymskú boreliózu?

Zverejnené: 13. februára 2024 | Autor: Mgr. Hana Neuschlová



Lymská borelióza je infekčné ochorenie spôsobené baktériami rodu *Borrelia*. Zvyčajne sa prenáša na ľudí uhryznutím infikovaných kliešťov. Tieto kliešte sa nakazia baktériami *Borrelia* po kŕmení sa malými cicavcami alebo vtákmi, ktoré sú nositeľmi tejto baktérie. Keď infikovaný kliešť uhryzne človeka a zostane prisatý dostatočne dlho (zvyčajne najmenej 24 hodín), baktérie sa môžu preniesť aj na človeka.

Typom baktérií *Borrelia* zodpovedných za lymskú chorobu v Európe a Ázii sú najčastejšie *Borrelia afzelii* a *Borrelia garinii*, zatiaľ čo v Severnej Amerike je bežnejší druh *Borrelia burgdorferi*.

Príznaky

Riziko nákazy lymskou boreliózou sa zvyšuje s dĺžkou trvania prisatia kliešťa. Rýchle a správne odstránenie prisatých kliešťov môže znížiť riziko infekcie.

Lymská borelióza sa môže prejaviť širokou škálou symptómov, ktoré často postupujú v štádiách.

Tu sú typické príznaky spojené s lymskou boreliózou pre jednotlivé štádiá:

Včasné lokalizované štádium (dni až týždne po uhryznutí kliešťom):

- Erythema migrans (EM): toto je najcharakteristickejší príznak lymskej boreliózy. Ide o okrúhlu alebo oválnu červenú vyrážku, ktorá má často centrálne prejasnenie, pripomínajúce „volské oko“. Nie všetky prípady lymskej boreliózy sa však prejavujú touto vyrážkou.
- Príznaky podobné chrípke: niektorí jedinci môžu pociťovať príznaky podobné chrípke, vrátane horúčky, zimnice, únavy, bolesti svalov a kĺbov a opuchnutých lymfatických uzlín.

Skoré štádium šírenia (týždne až mesiace po uhryznutí kliešťom):

- Viacnásobné EM vyrážky: v niektorých prípadoch sa na rôznych miestach tela môže objaviť viac ako jedna EM vyrážka.
- Bolesť kĺbov: lymská choroba môže spôsobiť prerušovanú alebo migrujúcu bolesť kĺbov, ktorá často postihuje veľké kĺby (napr. kolená).
- Neurologické príznaky: môžu zahŕňať ochrnutie tváre (Bellova obrna), bolesti hlavy, stuhnutosť krku a príznaky meningitídy (ako je citlivosť na svetlo a silné bolesti hlavy).
- Problémy so srdcom: v zriedkavých prípadoch môže lymská borelióza viesť k abnormalitám srdcového rytmu, ako je atrioventrikulárny blok.

Neskoré štádium (mesiace až roky po uhryznutí kliešťom):

- Chronický zápal kĺbov: u niektorých jedincov sa môže vyvinúť chronická artritída, ktorá zvyčajne postihuje veľké kĺby, ako sú kolená.
- Neurologické komplikácie: dlhodobá lymská borelióza môže viesť ku kognitívnym problémom, problémom s pamäťou a iným neurologickým symptómom.
- Kožné abnormality: v neskorom štádiu lymskej boreliózy sa zriedkavo môžu vyskytnúť kožné prejavy ako acrodermatitis chronica atrophicans (stenčenie kože).

Avšak nie u všetkých jedincov s lymskou boreliózou sa prejavia všetky tieto symptómy a niektorí dokonca nemusia vykazovať ani charakteristickú EM vyrážku. Rozsah a závažnosť symptómov sa môže u pacientov líšiť. Včasná diagnostika a liečba antibiotikami sú kľúčové pre zabránenie prechodu ochorenia do ťažších štádií.

Ak má pacient podozrenie, že by mohol mať lymskú boreliózu alebo bol uhryznutý kliešťom a prejavujú sa u neho príznaky, je dôležité urýchlene vyhľadať lekársku pomoc. Lymskú boreliózu možno účinne liečiť antibiotikami, najmä v jej počiatočných štádiách. Ak sa nelieči, môže viesť k závažnejším a dlhotrvajúcim komplikáciám.

Diagnostika

Diagnostika boreliózy zahŕňa kombináciu klinického hodnotenia, anamnézy a laboratórnych testov:

Klinické hodnotenie

Lekár začne dôkladným klinickým hodnotením, ktoré zahŕňa preskúmanie anamnézy pacienta a diskusiu o akýchkoľvek príznakoch, ktoré môže pociťovať. Je dôležité informovať lekára, ak sa pacient nedávno nachádzal v oblasti, kde je známe, že je rozšírená lymská borelióza alebo ak mal uhryznutie kliešťom.

Prítomnosť charakteristickej kožnej vyrážky nazývanej erythema migrans (EM) môže byť silným indikátorom lymskej boreliózy.

Laboratórne testy

Laboratórne testy sa zvyčajne používajú na potvrdenie diagnózy lymskej boreliózy. Bežné testy zahŕňajú:

- Sérologické testovanie: krvné testy, ako sú enzýmové imunotesty (EIA) a testy Western blot, môžu odhaliť protilátky proti baktériám *Borrelia*. Tieto testy sa používajú na potvrdenie vystavenia baktériám, ale výsledky nemusia byť spoľahlivé v počiatočných štádiách ochorenia (v priebehu niekoľkých prvých týždňov).
- Polymerázová reťazová reakcia (PCR): PCR testy môžu byť použité na detekciu DNA baktérií Borrelia vo vzorkách krvi alebo tkaniva. Testovanie PCR je užitočnejšie v počiatočných štádiách infekcie.
- Analýza mozgovomiechového moku: v prípadoch neurologických symptómov sa môže vykonať lumbálna punkcia (spinálna punkcia) na vyšetrenie mozgovomiechového moku na dôkaz infekcie.

Vylúčenie iných ochorení

Lymská borelióza môže napodobňovať iné ochorenia, preto je dôležité, aby lekár vylúčil iné možné príčiny príznakov.

Diagnostika boreliózy môže byť náročná, najmä v počiatočných štádiách, keď príznaky môžu byť nešpecifické a keď laboratórne testy môžu priniesť falošne negatívne výsledky. Okrem toho, nie u všetkých jedincov s lymskou boreliózou sa vyvinie charakteristická vyrážka erythema migrans. Liečba sa zvyčajne začína na základe klinického podozrenia, ešte pred potvrdením laboratórnymi testami (aby sa zabránilo progresii ochorenia do závažnejších štádií).

Liečba

Liečba boreliózy zvyčajne obnáša použitie antibiotík. Výber antibiotík a trvanie liečby sa môže líšiť v závislosti od štádia ochorenia a prítomnosti akýchkoľvek komplikácií:

Včasná lokalizovaná lymská borelióza (erythema migrans)

Odporúčané antibiotiká pre skoré štádium lymskej boreliózy sú typicky perorálne antibiotiká, ako je doxycyklín, amoxicilín alebo cefuroxím.

Dĺžka liečby je zvyčajne 10 – 21 dní v závislosti od konkrétneho predpísaného antibiotika a závažnosti symptómov.

Včasná diseminovaná lymská borelióza

V prípadoch, keď sa borelióza rozšírila za počiatočné lokalizované štádium a spôsobila komplikácie (neurologické alebo srdcové symptómy), môžu byť potrebné intravenózne (IV) antibiotiká. Ceftriaxón je bežné IV antibiotikum používané v závažnejších prípadoch.

Dĺžka liečby IV antibiotikami sa môže pohybovať od 14 do 28 dní v závislosti od klinickej odpovede.

Neskoré štádium lymskej boreliózy (chronická lymská artritída alebo neurologické symptómy)

Neskoré štádium lymskej boreliózy môže vyžadovať dlhšie užívanie antibiotík, často podávaných intravenózne.

Liečba môže trvať niekoľko týždňov až mesiacov, pričom výber antibiotika závisí od konkrétnych príznakov a komplikácií.

Niektorí jedinci môžu vyžadovať cykly IV antibiotík, po ktorých nasledujú perorálne antibiotiká.

Je dôležité, aby pacient dokončil celý priebeh antibiotík predpísaných lekárom, aj keď sa začne cítiť lepšie pred ukončením liečby. To pomáha zabezpečiť, že všetky baktérie zodpovedné za infekciu sú účinne eliminované a znižuje sa riziko recidívy ochorenia.

V niektorých prípadoch môžu byť jedinci s pretrvávajúcimi príznakmi po absolvovaní odporúčanej antibiotickej liečbe diagnostikovaní „syndrómom lymskej boreliózy po liečbe“ (PTLDS). PTLDS sa vyznačuje pretrvávajúcimi symptómami, ako je únava, bolesť kĺbov a kognitívne ťažkosti. Manažment symptómov PTLDS môže zahŕňať podpornú starostlivosť a riešenie špecifických symptómov, ale dlhodobé používanie antibiotík sa vo všeobecnosti neodporúča.

Včasné odhalenie a liečba lymskej boreliózy sú nevyhnutné na zabránenie prechodu choroby do ťažších štádií.

Záver

Nie všetky kliešte prenášajú baktérie rodu *Borrelia* a nie všetky uhryznutia kliešťom vedú k lymskej borelióze. Okrem toho, nie u všetkých jedincov vystavených baktériám sa vyvinie borelióza. Na priebeh a závažnosť ochorenia môžu vplývať rôzne faktory, medzi ktoré patrí typ borélií, prítomnosť koinfekcií, imunitná odpoveď jedinca a včasná liečba.

Lymská borelióza je typicky diagnostikovaná na základe klinických príznakov, prítomnosti charakteristickej vyrážky a je potvrdená laboratórnymi testami (krvné testy na protilátky proti baktériám *Borrelia*).

Borelióze možno predchádzať preventívnymi opatreniami na zabránenie uhryznutia kliešťom (použitie repelentov proti hmyzu, oblečenie s dlhými rukávmi a dôkladné kontroly kliešťov po čase strávenom v oblastiach, kde sú kliešte rozšírené). Včasná diagnostika a liečba antibiotikami, ako je doxycyklín alebo amoxicilín, je vysoko účinná a môže zabrániť prechodu ochorenia do neskorších štádií.

Mgr. Hana Neuschlová