



DOENÇA DE LYME COM ACOMETIMENTO ARTICULAR EM HOSPITAL INFANTIL DO SUL DO BRASIL: RELATO DE CASO

NAOMI SORDAN BORGHI; DÉBORA CAMPOS PULIDO

Introdução: Borrelioses são doenças transmitidas por carrapatos. Possuem epidemiologia crescente no Brasil, sobretudo na região Sul e Sudeste, porém geralmente são de difícil diagnóstico devido à inespecificidade de sintomas iniciais. **Objetivo:** relatar caso de doença de Lyme acompanhado em hospital infantil de Florianópolis-SC, que ocorreu em março de 2022, trazendo enfoque a esta que é uma doença negligenciada. **Relato de caso:** Lactente de 1 ano e 8 meses, masculino, trazido à emergência com queixa de dificuldade de deambulação, dor em membros inferiores, claudicação e hipoatividade, evoluiu com febre, crise convulsiva febril e diarreia, aumento das provas inflamatórias e leucocitose com desvio, internação hospitalar com Oxacilina devido à hipótese de artrite séptica. Evoluiu com piora da dor, não tolerando ortostatismo, apresentou pápulas eritematosas que desapareciam à digitopressão e linfonodomegalia cervical. Após 4 dias, hemocultura com gram + em identificação e piora da leucocitose e aumento de PCR, escalonado para Vancomicina. Mantendo picos febris durante internação. Exames de imagem sem alterações. Após 10 dias de internação, mãe relatou ter encontrado carrapato aderido à criança 02 semanas antes do início dos sintomas. Realizadas sorologias para Doença de Lyme, com resultado IgM negativo e IgG reagente por 2 métodos diferentes. Fez da vancomicina, regressão dos sintomas. **Discussão:** A doença de Lyme, causada pelo agente etiológico *Borrelia burgdorferi*, possui como vetor os carrapatos do gênero *Ixodes*, e sua transmissão se dá pela picada de carrapato com aderência por mais de 24 horas. Apresenta inicialmente sintomas inespecíficos, podendo apresentar eritema migratório e eritema nodular secundário em 25% dos casos. A doença evolui com sintomas articulares (oligoartrites, artralguas e mialgias), cardíacos, neurológicos e comportamentais, podendo levar à Síndrome de fadiga crônica. O diagnóstico é feito unindo critérios epidemiológicos e clínicos. Seu tratamento, para crianças, se dá com Amoxicilina por 30 dias. A notificação é compulsória para todos os casos suspeitos. **Conclusão:** Profissionais da saúde devem manter-se atentos ao contexto epidemiológico de seus pacientes, e correlacioná-lo com a clínica apresentada, para correto diagnóstico das borrelioses. Isso levará a instauração de um rápido plano terapêutico, a fim de evitar complicações crônicas da doença.

Palavras-chave: Doença de lyme, Borrelioses, Carrapato, Síndrome baggio-yoshinari, *Borrelia burgdorferi*.