



Trabalhos Científicos

Título: Doença De Lyme Como Diagnóstico Diferencial De Doenças Reumatológicas

Autores: BRENDA LEAL MOURA (UFPI), GUILHERME SILVA CARVALHO (UFMA), LARA MOURA BUENOS AIRES COELHO (UFPI), MAYLLA MOURA ARAÚJO (UFPI), IZABELLA RODRIGUES TEIXEIRA BARBOSA (UFPI), LORENA RODRIGUES MADEIRA MOURA FÉ (UFPI), GILDENE ALVES DA COSTA (UFPI), LARISSA LAISE SANTOS GUIMARÃES (UFPI), DENNISE CARVALHO DA SILVA (UFPI), DENISE DELMONDE MEDEIROS (UFPI), VANESSA VELOSO CATANHEDE MELO (UFPI), DÁYRTON RAULINO MOREIRA (UFPI), APARECIDA MAÍSA DE CARVALHO GOMES (UFPI), FRANCISCO GREGÓRIO MACEDO RAMOS (UFPI), REBECA FERNANDES FONSECA (UFPI), THAÍS MARIA PEREIRA DE CARVALHO (UFPI), SIMONE SOARES LIMA (UFPI), CATARINA FERNANDES PIRES (UFPI)

Resumo: INTRODUÇÃO: Doença de Lyme é uma infecção por *Borrelia burgdorferi* e transmitida por carrapatos, provocando rash cutâneo migratório, anormalidades neurológicas, cardíacas ou articulares. OBJETIVO: Relatar um caso de diagnóstico de Doença de Lyme, cujo curso da doença é semelhante a patologias reumatológicas. RELATO DE CASO: Adolescente, 14 anos, masculino, chega a atendimento médico com relato de febre diária há 2 meses, associado à artrite em joelho direito, que migrou para joelho esquerdo poucos dias após, sem história de traumas em tais locais. Informa, ainda, palidez intensa e lesão hiperemiada e descamativa em lateral do tórax. Esteve em uso de prednisona, com pouca melhora. Suspeitou-se, sobretudo, de doenças reumatológicas, sendo solicitados hemograma (anemia normocrômica e normocítica, leucopenia, linfopenia, plaquetas normais), VHS (120), PCR (6,71), sorologias para citomegalovírus e toxoplasmose (ímune), VDRL, pesquisa para Leishmaniose e FAN negativos, FR (23,8), desidrogenase láctica (845), US de joelho direito (Síndrome de Osgood-Schlatter). Solicitado, então, investigação para *Borrelia burgdorferi*: IgM positiva e IgG negativa, confirmando a Doença de Lyme. Intuiu-se, então, tratamento com azitromicina durante 14 dias e naproxeno por 7 dias, além de suspensão do corticoide. Retornou em consulta após, com melhora importante do quadro, com queixa somente de artralgia esporádica leve em joelhos. DISCUSSÃO: Diante de um quadro de febre, artrite (migratória), paciente jovem, doenças reumatológicas devem ser investigadas e, se confirmadas, deve-se instituir a terapêutica adequada imediatamente, para evitar agravamento da doença e ter melhor controle desta. Todavia, ao excluí-las, deve-se conhecer diagnósticos diferenciais, como a Doença de Lyme, ainda rara no Brasil e pouco divulgada. Esta é facilmente e rapidamente, todavia, se não for diagnosticada, as sequelas podem incluir alterações em sistemas neurológico, articular e cardiovascular. CONCLUSÃO: As doenças reumatológicas na Pediatria são frequentes, e conhecer seus diagnósticos diferenciais é essencial, para que a terapêutica adequada seja estabelecida, diminuindo a morbimortalidade.