



Una picada de paparra, diferents presentacions

Bauzà Real, Aina; Nadal Moll, Bàrbara; Alcover Comas, Carme
 CS Coll d'en Rabassa, Palma

Àmbit del cas: Atenció Primària

Motius de consulta: Tres motius diferents amb un denominador comú.

Història clínica

A partir de tres signes i símptomes diferents, s'obté un antecedent comú: una picada de paparra, que pot ser vector d'alguns microorganismes causants de diverses malalties sistèmiques.

Enfocament individual

Nina de 23 anys sense antecedents d'interès que consulta per lesió cutània a la cara lateral interna de la cama dreta de 48 hores d'evolució. Viatge recent a França, on li va picar una paparra en el lloc de la lesió, la qual ha aparegut 20 dies més tard. Lesió eritematosa de 3cm de diàmetre, de marges ben definits i més clars que la part central, discretament pruriginosa (Figura 1). Aquesta lesió va anar creient i fent-se més violàcia.

Home de 60 anys hipertens i dislipèmic que consulta per febre de fins a 39°C de 15 dies d'evolució. No recorda picades recents. Viu en ambient rural. Exploració física anodina, excepte temperatura de 38,4°C.

Home de 25 anys sense antecedents d'interès que consulta per malestar general, astènia i sudoració nocturna de 15 dies d'evolució. Treballa al camp. Uns quants cops l'any li piquen paparres que s'extreu ell mateix. Exploració física anodina.

A tots els casos es realitza analítica de sang i serologies (Taula 1)



Figura 1. En la primera imatge apareix una lesió eritematosa de 3cm de diàmetre amb marges ben definits, més clars que la part central. La segona imatge correspon a la mateixa lesió 48 hores més tard. En aquest cas la lesió és d'uns 4 cm de diàmetre, més violàcia amb marges més eritematosos

Judici clínic

Les malalties sistèmiques més freqüents són: Malaltia de Lyme (figura 3) i Febre Botonosa Mediterrània (figura 4). En els tres casos, el primer per clínica i els altres dos per serologia es tracta d'una infecció per *Borrelia burgdorferi* causant de la malaltia de Lyme.

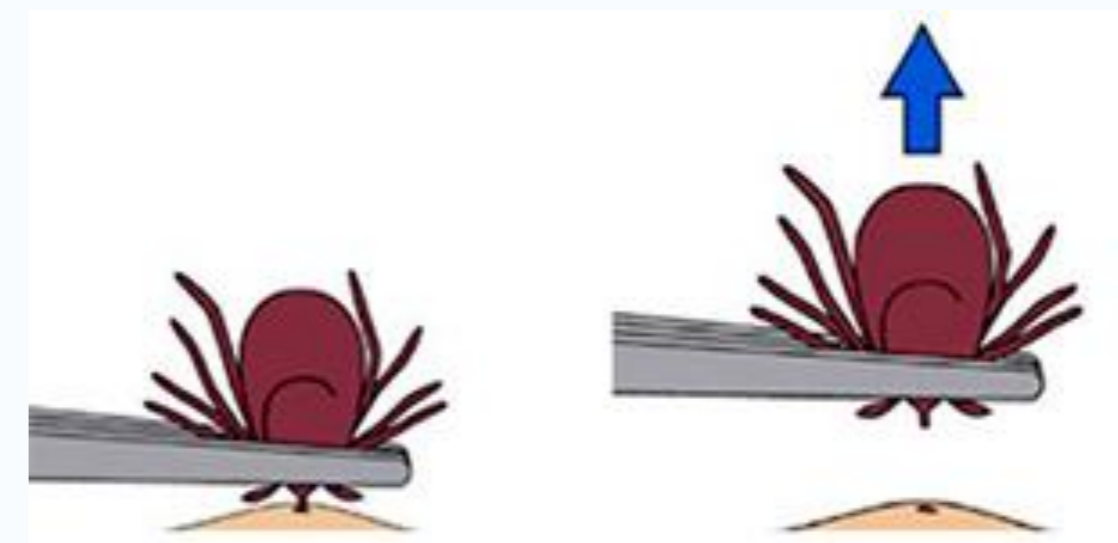


Figura 2. Correcte mètode d'extracció de la paparra. Font: Paparres. Generalitat de Catalunya. Centres for Disease Control and Prevention. Disponible a: <http://canalsalut.gencat.cat/ca/detalls/article/Paparres>.

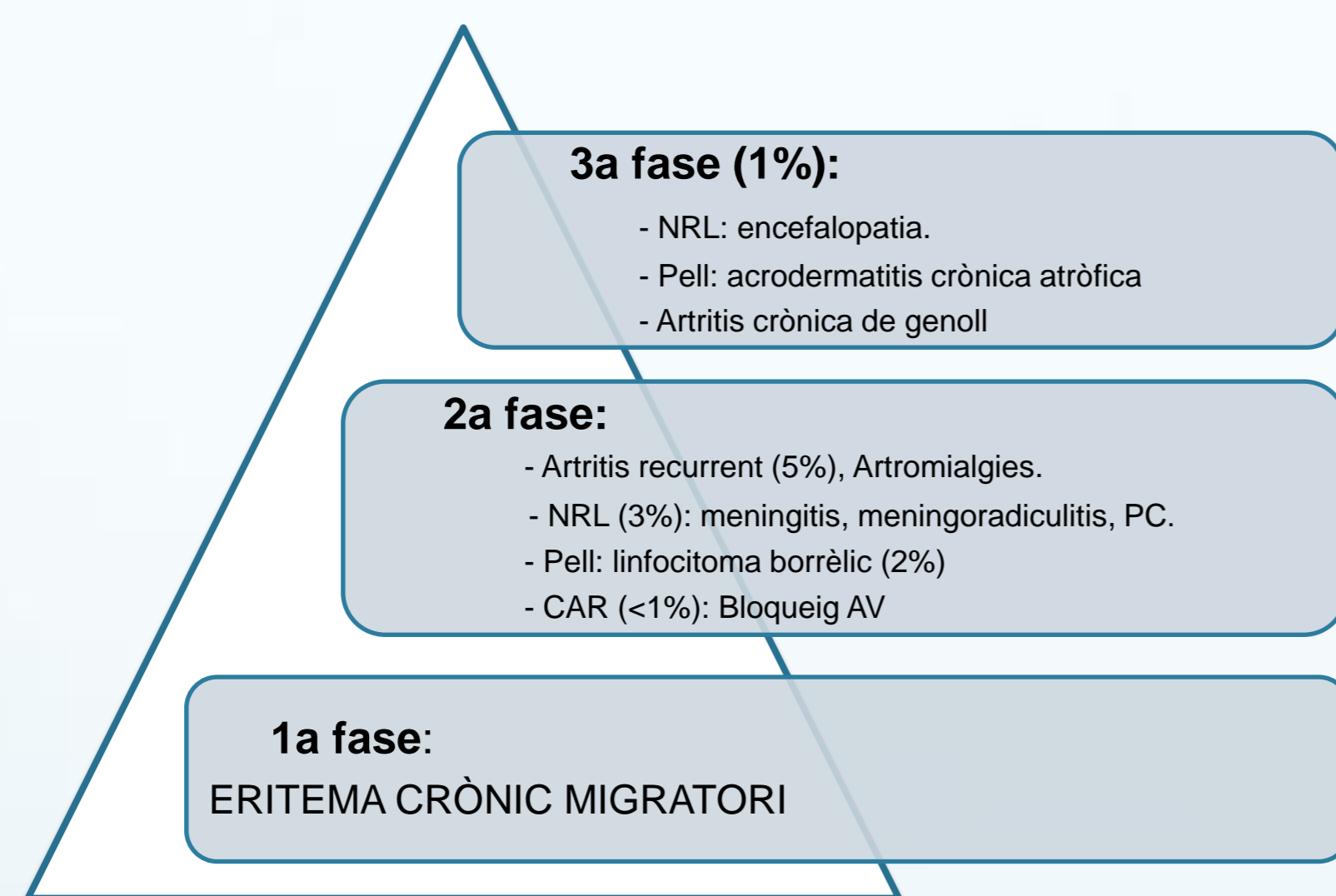


Figura 3. Malaltia de Lyme

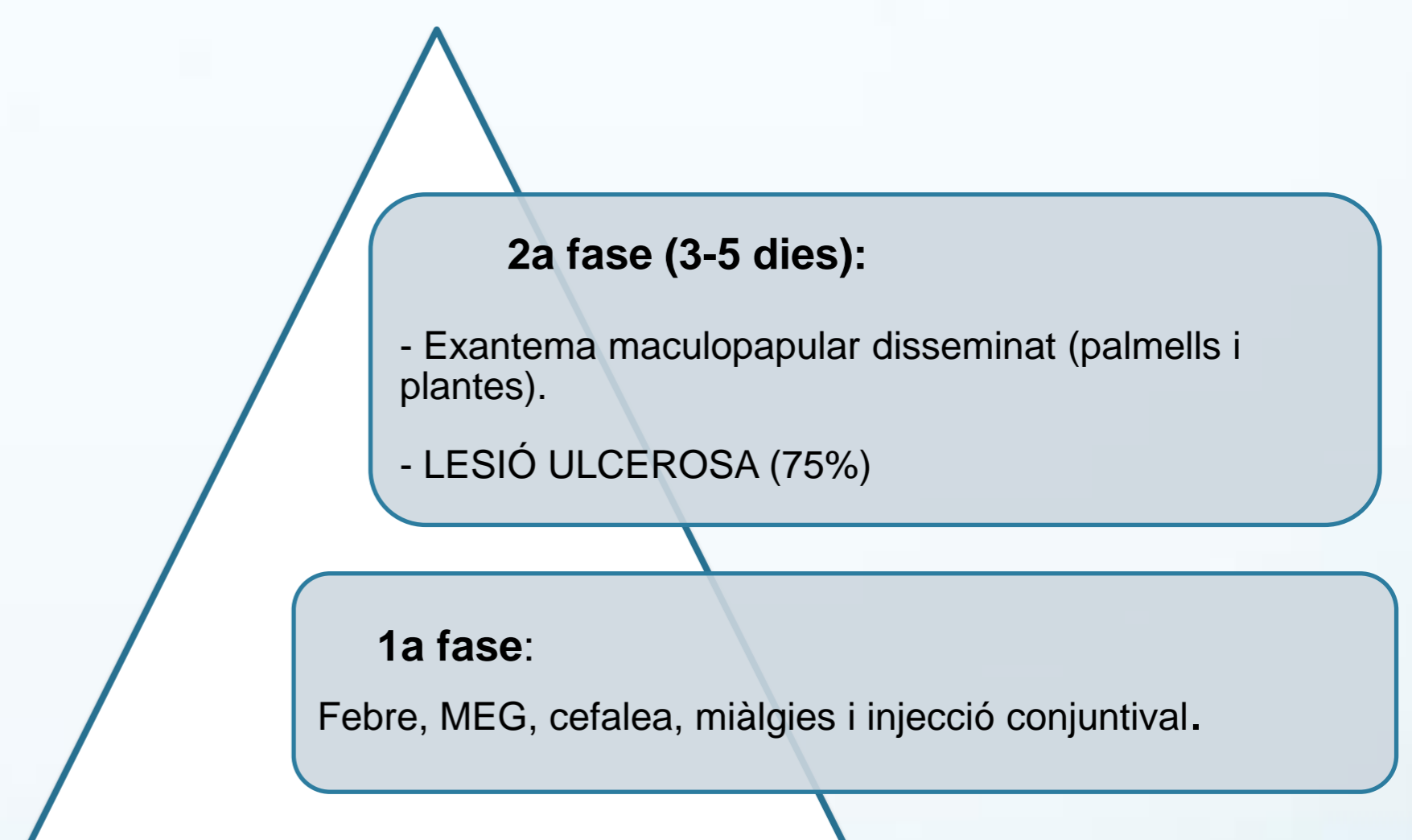


Figura 4. Febre Botonosa Mediterrània

Enfocament familiar i comunitari

Potencials conseqüències de les picades de paparra. Prevenció primària de les picades (roba llarga i clara, revisió de la pell després d'estar en àmbit rural, ús de repel·lents i desparasitació d'animals). Cal remarcar la importància d'un correcte mètode d'extracció de l'àcar. Això implica una extracció en el menor temps possible i de manera correcta, evitant mètodes tradicionals. A pesar de l'heterogeneïtat dels estudis i la falta d'estudis comparatius en humans, s'ha vist que el mètode més efectiu i que comporta menor nombre de complicacions és l'extracció amb pinces (Figura 2).

Tractaments, plans d'actuació

Importància d'una correcta d'extracció de la paparra. La profilaxis antibiòtica després d'una picada no està indicada. En cas de presentar símptomes, el tractament de primera elecció és la Doxiciclina.

Evolució

Amb el tractament adequat, l'evolució en els tres casos, ha estat cap a la curació sense complicacions.

Conclusions

Importància d'una correcta d'extracció de la paparra per tal d'evitar potencials conseqüències i de tenir present la possibilitat d'aquest antecedent davant d'uns símptomes inicialment inespecífics.

	Leucòcits/L	PCR (mg/L)	Borrelia IgG	Rickettsia IgM	Rickettsia IgG
Dona 23 ^a	12500	10	-	-	-
Home 60 ^a	6600	5	+	?	?
Home 24 ^a	11500	105	+	-	-

Taula 1. La serologia té un període finestra en el que pot ser negativa. No es positivitza fins a les 2-4 setmanes, per tant, en aquest període serien útils els mètodes directes com el cultiu i estudi microbiològic de mostres de pell o PCR de líquid sinovial. No obstant, són complexes i poc accessibles. En els tres casos, tant la clínica com la serologia és suggestiva d'infecció per *Borrelia*. En els tres casos estaria indicada una segona determinació serològica passades 4 setmanes: el primer per veure una possible positivització i, en la resta, per confirmar la positivitat i descartar reaccions creuades, que són freqüents en aquesta serologia.