

*Las Manifestaciones Neuropsiquiátricas
de la Borreliosis de Lyme*

Brian A. Fallon, M.D.

Department of Psychiatry, College of Physicians and Surgeons of Columbia University, and Division of Therapeutics, New York State Psychiatric Institute, New York, New York.,

**Jenifer A. Nields, M.D.,
Joseph J. Burrascano, M.D.**

Southampton Hospital,
Southampton, New York.,

Kenneth Liegner, M.D.

Northern Westchester Hospital Center,
Mt. Kisco, New York.

Donato DelBene, B.A.

Department of Psychiatry, College of Physicians and Surgeons of Columbia University, and Division of Therapeutics, New York State Psychiatric Institute, New York, New York.,

Michael R. Liebowitz, M.D.

Department of Psychiatry, College of Physicians and Surgeons of Columbia University, and Division of Therapeutics, New York State Psychiatric Institute, New York, New York

Traducido al Español por **Miguel Ángel Ramírez Ortega D.V.M.** Avila (España)

Reprinted from: *Psychiatric Quarterly*, Vol63, No 1, Spring 1992

La borreliosis de Lyme (Enfermedad de Lyme), enfermedad por picadura de garrapata producida por una espiroqueta, supone una afectación multisistémica y está aumentando rápidamente en ciertas áreas de los Estados Unidos. Aunque sus manifestaciones neurológicas cada vez estén llegando a ser mejor reconocidas, sus presentaciones psiquiátricas aún no lo son. La primera sección de este artículo proveerá una visión general de la Borreliosis de Lyme y una revisión de la literatura neuropsiquiátrica relevante. La segunda sección proveerá descripciones clínicas de algunos síntomas neuropsiquiátricos comunes así como una discusión de los problemas típicamente afrontados por los pacientes de esta enfermedad. Se presentará una guía de asistencia al clínico en contacto con estos pacientes

Desde la identificación de la causa de la sífilis a comienzos de 1900, los psiquiatras han sido conscientes de que: (1) severos trastornos psiquiátricos pueden ser causados por una infección del sistema nervioso central; y (2) el tratamiento antibiótico precoz puede prevenir el daño neurológico permanente. La sífilis fue conocida como la "gran imitadora" a consecuencia de sus manifestaciones múltiples imitando otras enfermedades. El día de hoy ha emergido una nueva epidemia que tiene manifestaciones múltiples y ha sido apodada "la nueva

gran imitadora” – borreliosis de Lyme (Enfermedad de Lyme) (1). Puesto que la borreliosis de Lyme, como la sífilis, tiene manifestaciones neuropsiquiátricas, a menudo se consulta a los psiquiatras para ver estos pacientes antes de ser diagnosticados. Al ser estos pacientes incorrectamente etiquetados como casos de desordenes funcionales psiquiátricos, puede ocurrir un retraso en el inicio del tratamiento antibiótico. Este retraso puede producir una incapacidad severa y posiblemente un daño neurológico irreversible (2). A causa de la epidemia de la borreliosis de Lyme en áreas del Estado de Nueva York y su rápida diseminación a escala nacional (3), es necesario que los profesionales de salud mental sean conscientes de sus múltiples presentaciones típicas y atípicas.

La Parte 1 de este artículo consiste en una vista general de la enfermedad de Lyme y en una revisión de sus manifestaciones neuropsiquiátricas. La Parte 2 proporciona una más detallada descripción clínica de los aspectos neuropsiquiátricos de la borreliosis de Lyme y sugiere vías en las que los psiquiatras pueden ser de ayuda. Los ejemplos clínicos se basan en datos recogidos de aproximadamente 200 pacientes con enfermedad de Lyme seropositiva.