

LYME KÓR ÉS IDEGRENSZERI SZÖVŐDMÉNYEI: 1994

Vécsei László

SZOTE, Neurológia

A Lyme-betegség a *Borrelia burgdorferi* okozta multiszisztémás kórkép. Idegrendszeri érintettség esetén változatos tünetek észlelhetők, mint perifériás neuropathia (beleértve az agyidegeket, így kétoldali facialis paresis), radiculitis, plexopathia, Guillain-Barré-szerű állapot és gyakran szimmetrikus szenzoros-motoros neuropathia. Az agy-gerincvelő folyadékban a sejtszám és az összfehérje-tartalom emelkedett. Sok beteg említést tesz arról, hogy fenti tünetek megjelenése előtt bőrelváltozásai (erythema chronicum migrans) voltak. Különösen fontos az alapos anamnézis és a gondos klinikai vizsgálat. Jelen kerekasztal célja az, hogy e kórképpel kapcsolatos laboratóriumi, bőrgyógyászati, neurológiai, neuroradiológiai és patológiai ismereteket áttekintse.

Borrelia burgdorferi jellemzése, laboratóriumi kimutatása

Nagy Erzsébet

SZOTE, Központi Klinikai Mikrobiológiai Laboratórium

Bár a Lyme-kór legjellegzetesebb klinikai tünetét, az erythema chronicum migrans (ECM) már 1909-ben leírta *Afzelius*, a kórokozó *Borrelia burgdorferi* felfedezésére és jellemzésére csak 1992-ben került sor. A spirochaeták családjába tartozó baktérium számos vadon élő és háziállatban megtalálható az endémiás vidékeken (az USA bizonyos területei, Közép- és Észak-Európa). Hasonlóan a syphilishez, a Lyme-borreliosis klinikai tünetei is három stádiumra oszthatók. Az első stádium vezető tünete az ECM, a második stádiumban idegrendszeri tünetek és szívizomgyulladás léphet fel. A harmadik stádiumban, amely a fertőzést követő 1 hónap - 3 év között jelentkezhet, az ízületi gyulladások, acrodermatitis chronica atrophicans és encephalitis a vezető tünetek. Ezen túlmenően számos más tünet (szemelváltozások, influenzaszerű kórkép, aspecifikus idegrendszeri tünetek) is jelentkezhetnek. A kórokozó antigenitásának változékonysága az egyéb spirochaetákban is megtalálható sejtfehérjékkel (flagellin fehérjék) meglévő keresztreakció, illetve a *Borrelia burgdorferi* külső membránfehérjéinek hasonlósága más bakteriális membránfehérje-részletekkel nehezíti e kórokozóval szembeni immunválasz megítélését. A laboratóriumi diagnózis lehetőségei közül az izolálás, tenyésztés nehezen kivitelezhető a baktérium különlegesen igényes volta miatt. A direkt kimutatási eljárások (sötétlátóteres vizsgálat liquorüledékben, IF-vizsgálat monoklonális vagy poliklonális ellenanyaggal) csak ritkán vezet a baktérium kimutatásához. A direkt kimutatás további módszerei a molekulárbiológiai módszerek, mint a dot-blot DNS-hibridizáció és a PCR ma még kevés laboratóriumban áll rutinszerűen rendelkezésre. A különböző szerológiai módszerek az indirekt IF, valamint az ELISA-rendszerek egy része a teljes sejtet, illetve sejt kivonatot használja antigénként, amely a már említett okok miatt keresztreakciókhoz, álpozitív reakciókhoz vezethet. A flagellin fehérjét felhasználó ELISA szintén kevésbé specifikusnak bizonyult. A *Borrelia burgdorferi* P-39-cel jelölt rekombináns módszerrel terhelt specifikus fehérjéje alkalmasnak látszik a Lyme-