

Ülkemiz Nörologları Lyme Hastalığını Dikkate Almalı mıdır ?

Türkiye, kene ile ilişkili hastalıklar açısından dünyanın önde gelen ülkeleri arasına girmiştir.

Lyme hastalığı, körlük-optik nevrit, ALS, Guillain-Barre sendromu, ilerleyici demanslar (Alzheimer dahil), nöbetsel bozukluklar, felçler, ekstrapiramidal hastalıklar, ensefalomyelit, spastik paraparezi, ataksi, bilişsel zaafiyet durumları, mesane işlev bozuklukları, kafa çifti nöropatileri ve MS hastalığında ayırıcı tanıda mutlaka dikkate alınmalıdır. Son yıllarda, psikiyatrik bozuklukları bile taklit etmesi nedeniyle Lyme hastalığı, " YENİ BÜYÜK TAKLİTÇİ " olarak isimlendirilmektedir..

Lyme ve MS Ayırıcı Tanısı

Nörologlar sıklıkla kesin diyagnostik tanı yöntemleri olmayan hastalıklarla uğraşmak zorundadırlar. Migren baş ağrıları, parkinson hastalığı ve amiyotrofik lateral skleroz bu durumlara örnektir. Tanı koymanın en zor olduğu durumların başında da multipl skleroz (MS) gelir. Nörolog tüm bulguları bir araya getirerek tanıyı koyduğunda, hasta ve muhtemelen yakınlarının büyük direncini göğüslemek durumunda kalır. Bu tanı , yani MS, hastanın hayatını mahvedeceği gibi işini de kaybetmesi ya da evliliğinin bozulması gibi bird i toplumsal sorunu tetikleyebilir. Bu nedenle bir muhtemel MS vakası ile karşılaştığında, nöroloğun üzerinde işleri doğru yapması konusunda çok büyük bir baskı vardır. Ancak dikkatli bir değerlendirme sonucunda MS ile Lyme hastalığının karıştırılma olasılığının düşük olduğu da yapılan araştırmalardan anlaşılmaktadır.

Lyme hastalığı özellikle kene ile ilişkili hastalıkların sık görüldüğü ülkelerde, MS ayırıcı tanısında mutlaka elenmesi gerekli bir etmendir. Bu nedenle MR'ında beyaz cevher lezyonları olan genç hastalarda Lyme hastalığı her tür hastalıkla ayırıcı tanıda araştırılmalıdır.

Lyme Hastalığına Bağlı Sinir Sistemi Tutulumu

Lyme hastalığı kene ısırığı ile geçen bir spiroket (*Borrelia burgdorferi*) hastalığıdır. Nöroboreliosis olarak da bilinir. Lyme hastalığının nörolojik sonuçları, menenjit, kafa çifti nöropatileri, radikülonevrit, periferal nöropatiler, ensefalomyelit ve ensefalopatidir. Ensefalomyelit, hecmelerle seyreden ya da ilerleyici, multifokal merkezi sinir sistemi belirti ve bulguları gösteren bir süreç gösterebilir. Tipik prezentasyon, enfeksiyonu izleyen birkaç hafta içinde gelişen ağrılı meningoradikülonevrit ya da çift taraflı yüz felcidir. Beyin MR incelemesi, beyaz cevherde anormal sinyaller gösterir. Nörolojik belirtilerin gelişimi 1 ay ile 14 yıl arası bir süreç gösterebilir. Bu açıdan sifiliz ile benzerlik gösterir. Bazı hastalarda ilk bulgu bilişsel yetilerde zaafiyettir. Bu durum nöropsikolojik testlerde kolaylıkla gösterilebilir. Bu testler antibiyotik tedavisi sonrası belirgin düzelme gösterir. BOS incelemesinde intratekal IgG sentezi işaretleri ve oligoklonal band bulguları saptanabilir. Lyme hastalığı tanısı, diğer sistemik göstergelere dayanır. Bunlar eritema migrans, eşlik eden artrit, kardiyak sorunlar

ve/veya *Borrelia burgdorferi* (Bb) infeksiyonu varlığına ilişkin delillerin gösterilmesi ile konur. Bunlar; kanda ve merkezi sinir sisteminde Bb infeksiyonu, (Artmış BOS antikor üretiminin varlığını gösteren işaretler) ya da nükleik asit veya antijen tayini yoluyla Bb organizmasının bizzat gösterilmesidir.

Avrupa'da görülen Lyme vakalarının ancak % 3 ünde, erken dönemde nörolojik tutulum gözlenmektedir. Uzun vadede nörolojik tutulum oranı % 15 i bulmaktadır.

Lyme Hastalığı'nı sadece nöroloji uzmanları değil, beyin cerrahisi, cildiye, dahiliye, psikiyatri uzmanları da dikkate almalıdır.

Pera Medikal tarafından Borreliosis tanısı için muhtelif kit seçenekleri bulunmaktadır; *B.burgdorferi* IgM ve IgG antikorları için R-Biopharm mikroeliza kitleri, Aesku immunblot kitleri ve PCR yöntemi olarak ta AB Analitica ve Sacace kitleri pazarlanmaktadır.