

## **Leczenie**

### ***Czy pacjent z dodatnimi wynikami badania przeciwciał przeciwko *Borrelia burgdorferi*, bez odnotowania w wywiadzie ukłucia przez kleszcza, skarżący się na bóle stawów powinien być leczony?***

Każdy pacjent powinien być leczony, pytanie, czy należy stosować antybiotykoterapię. Przy rozpoznaniu boreliozowego zapalenia stawów (objawy przedmiotowe oraz wyniki badań serologicznych, testy ELISA i western blot) należy zastosować antybiotykoterapię wg zaleceń Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych (PTEiLChZ). W razie utrzymywania się objawów przedmiotowych powyżej 2 miesięcy należy rozważyć ponowną antybiotykoterapię. Jeśli nie nastąpi poprawa, należy poszukiwać innych przyczyn zapalenia stawów lub/i rozpoznać oporne na leczenie boreliozowe zapalenie stawów. W tym ostatnim przypadku nie należy powtarzać antybiotykoterapii po raz kolejny – czyli trzeci, a zastosować niesteroidowe leki przeciwzapalne. Na terenach endemicznych trzeba rozważyć możliwość ponownego zakażenia *B. burgdorferi*, które często przebiega bez rumienia wędrującego.

### ***Czy każdą zmianę skórnią (grudka, odczyn miejscowy po usunięciu kleszcza) należy leczyć?***

Miejsce po usunięciu kleszcza należy zdezynfekować i obserwować. Nie należy rozcinać, wyciskać itp. Przy usuwaniu kleszcza należy zachowywać zasady aseptyki, kleszcza nie rozgniatać itp. Opisywano dospojówkowe zakażenia riketsjami przy nieumiejętnym usuwaniu kleszczy.

### ***Czy po każdym ukłuciu kleszcza jest wskazane zastosowanie antybiotyku?***

Nie, nie stosujemy antybiotyków profilaktycznie po każdym ukłuciu kleszcza. Zalecenie jednorazowego, profilaktycznego podania 200 mg doksycykliny ograniczono do osób spoza terenu endemicznego, pokłutych przez wiele kleszczy w terenie endemicznym, patrz zalecenia PTEiLChZ.

### ***Jakie, jak długo i kiedy stosować antybiotyki w leczeniu boreliozy?***

Patrz zalecenia PTEiLChZ.

### ***Jak często (statystycznie) opisywane są zmiany kardiologiczne?***

Rzadko, u kilku procent chorych.

### ***Czy borelioza jest chorobą zakaźną?***

Tak, borelioza jest chorobą zakaźną, bakteryjną, wywołaną przez krętki *B. burgdorferi* s. l. Krętkowica ta jest natomiast mało zaraźliwa, to znaczy jej przenoszenie z osobnika chorego na zdrowego, bez udziału wektorów, nie występuje.

### ***Czy z boreliozy można wyleczyć się całkowicie?***

Tak, większość osób prawidłowo leczonych, szczególnie we wczesnym okresie choroby, zostaje całkowicie wyleczona. Według międzynarodowej grupy ekspertów nie jest istotne, czy pojedyncze krętki mogą przetrwać żywe w organizmie człowieka, ale jakie ma to znaczenie patogenetyczne. Historyczne doniesienia o przewlekłej boreliozie są aktualnie weryfikowane na podstawie restrykcyjnych kryteriów medycznych opartych na dowodach (ang. evidence based medicine). Trwają badania nad „przewlekłą boreliozą” czy „zespołem po boreliozie”. W praktyce klinicznej należy wystrzegać się przypisywania niecharakterystycznych objawów chorobowych tzw. przetrwałemu zakażeniu *B. burgdorferi* s. l., pamiętając, iż przeciwciała utrzymują się wiele miesięcy, a nawet lat po leczeniu.

***Nie leczymy odczynów serologicznych!  
Leczymy pacjenta!***