

Borreliosis in children - clinical manifestation, diagnosis and treatment

Duszczyk E, Karney A, Kowalewska-Kantecka B, Gryglicka H,

PG - 49-56

AB - Lyme Disease (Borreliosis) is a multisystem inflammatory disease caused by the spirochete *Borrelia burgdorferi*, transmitted by the bite of ixodes infected ticks. We would like to present our experience with the treatment of borreliosis in collaboration with the Warsaw Medical Academy's Department of Infectious Disease. Fifty-nine children (aged between 14 months to 16 years) were hospitalized or ambulatorily treated due to borreliosis during 5 years between 1997 and 2001. Erythema migrans was observed in 50 cases. The main localisations of erythema were: face, neck and chest. One patient showed erythema in several other localisations.

Erythema migrans returned in two cases after therapy with Amoxicillin in one case at 6 months, in the other one 12 months later. The incubation period of erythema migrans in children varied from 4 to 30 days. Seven cases from the 59 occurred with central nervous system manifestations. These were children between 6 and 16 years of age. The most frequent (65.5%) clinical manifestations of the central nervous system were meningitis and facial nerve palsy, depression and headaches were observed in 6% of cases. In one case admission to hospital was the result of leucopenia (2800/mm³), bradycardia, headache and fatigue. The positive serologic test results (Ellisa assay) were confirmed in two independent laboratories. We had one patient (5 years old boy) with arthritic manifestations. The diagnosis of Lyme disease was based on clinical manifestations and positive serologic test results (Ellisa assay). **In the acute stage Ellisa assay was positive in 33% only.** The erythema migrans cases received treatment with Amoxicillin for two weeks, whilst patients with neuroborreliosis were treated for 4 weeks with Ceftriaxon.

AD - Klinika Chorob Zakaznych Wieku Dzieciecego, Akademia Medyczna, ul. Wolska 37, Warszawa, Poland.

LA - POL

PT - JOURNAL ARTICLE

TA - Med Wieku Rozwoj

JID - 100928610

EDAT- 2003/09/18 05:00

MHDA- 2003/09/18 05:00

PST - ppublish

SO - Med Wieku Rozwoj 2003;VII(1):49-56.

Borreliose in Kindern – Klinische Manifestationen, Diagnose und Therapie

Klinika Chorob Zakaznych Wieku Dzieciecego, Akademia Medyczna, ul. Wolska 37, Warszawa, Poland.

Duszczyk E, Karney A, Kowalewska-Kantecka B, Gryglicka H,

Lyme Borreliose ist eine entzündliche Multisystem-Krankheit, die durch die Spirochäte *Borrelia burgdorferi* verursacht wird. Diese Bakterie wird durch den Stich der Ixodes Zecke übertragen. Wir möchten unsere Erfahrungen bei der Borreliose-Behandlung in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Infektiöse Krankheiten von der Warschauer Medizinischen Hochschule vorstellen.

59 Kinder, zwischen 14 Monaten und 16 J. alt, wurden 5-Jahre lang, zwischen 1997 und 2001, ambulant oder im Krankenhaus auf Borreliose behandelt. Ein Erythema Migrans (EM) wurde in 50 Fällen beobachtet, das meistens im Gesicht, am Hals oder auf der Brust lokalisiert war. Ein Patient zeigte ein **Erythem an mehreren anderen Stellen.**

Das EM kehrte in zwei Fällen nach der Therapie mit Amoxicilline zurück, einmal nach 6 Monaten und einmal 12 Monaten später.

Die Inkubationszeit des EM variierte bei den Kindern von 4 bis 30 Tage.

Bei sieben der 59 Fälle traten Manifestationen am zentralen Nervensystem (ZNS) auf. Das betraf Kinder im Alter von 6 bis 16 J. **Die am meisten vorkommenden klinischen Manifestationen am ZNS (65.5%) waren Meningitis und eine Faszialisparese (palsy).** Depressionen und Kopfschmerzen wurden bei 6% der Fälle beobachtet. In einem Fall folgte eine Hospitaleinweisung nach Feststellung **einer Leukopenie (2800/mm³), Bradykardie, von Kopfschmerz und Müdigkeit.**

Die positiven serologischen Resultate wurden von zwei unabhängigen Laboren bestätigt.

Wir hatten ein Patient (5 J) mit arthritischer Symptomatik.

Die Diagnose „Lyme Borreliose“ war auf klinischen Manifestationen und positiver Serologie (ELISA) basiert. **Im akuten Stadium war der ELISA nur bei 33% positiv.** Die Fälle mit EM bekamen eine Therapie mit Amoxicilline über 2 Wochen, während die Neuro-Borreliose Patienten über 4 Wochen mit Ceftriaxon behandelt wurden.