



## Erythaema migrans diagnózis és terápia összefoglaló

(Forrás : Az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyi szakmai irányelve Lyme borreliosis diagnózisáról és kezeléséről 2020.)

1. Az Erythaema migrans klinikai diagnózis, a diagnosztikai kritériumokat kell figyelembe venni.
2. A diagnózis megerősítéséhez nem szükséges szerológia
3. WB-dal megerősített szerológiai eredmény fogadható el, az Elisa vizsgálatok szűrővizsgálati jellegűek, pozitív eredményük nem értékelhető.
4. A klinikai kép alapján meghozott diagnózis esetében adekvát típusú és időtartamú antibiotikus kezelés indítandó.
5. Bizonytalan diagnózis, vagy klinikai kép alapján **SEMMILYEN** kezelést nem szabad indítani (megelőző antibiotikus kezelés)
6. A diagnosztikus kritériumokat nem teljesítő betegek - alternatív egyértelmű diagnózis hiányában - néhány nappal későbbi kontroll vizsgálata indokolt.

**A fenti pontokat alátámasztó ajánlások, amelyek teljes köre a mellékelt dokumentumban elérhető:**

[https://www.doki.net/tarsasag/infektologia/upload/infektologia/document/otsz\\_szakmai\\_iranyelv.pdf?web\\_id=](https://www.doki.net/tarsasag/infektologia/upload/infektologia/document/otsz_szakmai_iranyelv.pdf?web_id=)

**Ajánlás 1.** Az erythema migrans (EM) diagnosztikus kritériumai eltérőek attól függően, hogy volt-e felismert kullancscsípés az erythema területében vagy nem.

### Felismert kullancscsípés esetén:

A kullancscsípés helyén	<b>ÉS</b> Legalább 24 óra lappangási idő után	<b>ÉS</b> Legalább 3 napja legalább 5 cm átmérőjű	<b>ÉS</b> Azóta is fokozatosan növekvő	<b>ÉS</b> Ovális erythema
-------------------------	---	---	--	---------------------------

### Fel nem ismert kullancscsípés esetén:

Kullancscsípés hiányában, vagy a felismert csípéstől távol keletkező	Legalább 8 cm-es	<b>ÉS</b> ami legalább 5 napja legalább ekkora és	<b>ÉS</b> fokozatosan növekszik azóta is	<b>ÉS</b> ovális erythema
--	------------------	---	--	---------------------------

**Az 5 cm-nél kisebb bőrelváltozás alapján nem szabad klinikai diagnózist mondani.**



### **Immunszerológiai diagnózis**

Elisa és WB. Függetlenül attól, hogy melyik eljárást alkalmazzuk, a borreliafertőzés szerológiailag akkor bizonyítható, ha az ismételt vett szérummintákban kimutatható a kórokozóval szemben termelődött antitestek diagnosztikus értékű emelkedése. Az eljárás értékelése gyakorlatot igényel.

**Ajánlás 21: WB confirmáció nélkül a pozitív ELISA vizsgálat eredményét nem szabad kiadnia a laboratóriumnak.**

**Ajánlás 23: Diagnosztikus célból nem szabad szerológiai vizsgálatot végezni klinikailag egyértelmű EM esetén, a kezelés megkezdését, dózisének, tartamát nem befolyásolhatja a szerológiai eredmény. Nincs szeronegatív, évek óta tartó lb.**

**Ajánlás 38: Antibiotikus kezelés gyermekeknek:**

**Bizonytalan diagnózis vagy nem egyértelmű klinikai kép esetén semmilyen kezelést sem szabad indítani.**

<b>Amoxicillin</b>	<b>Per os 3x50 mg/ttkg</b>	<b>20 napig</b>
<b>Cefuroxim axetil</b>	<b>Per os 2x15 mg/ttkg (max 2x500 mg)</b>	<b>20 napig</b>
<b>Azythromycin</b>	<b>Per os 10 mg/ttkg</b>	<b>12 napig</b>

**Ajánlás 40: EM-ban az elsőnek választandó antibiotikum az amoxicillin.**

**Ajánlás 41: A clavulánsavval kombinált amoxicillin készítmények adása Lb-ban indokolatlan és káros.**

**Ajánlás 42: Az azithromycin a Lb-ban kevésbé hatékony, csak másik ajánlott készítményre adott allergiás reakció esetén javasolt**

Az erythaema migrans alapján diagnosztizált és kezelt Lyme kór **OSZIR-ba történő bejelentése kötelező.**