

Neuroborrelios i vanrykte

Detta är ingen mystisk, svårbehandlad infektion!



LARS HAGBERG, professor, leg läkare lars.hagberg@medfak.gu.se



LEIF DOTEVALL, med dr, leg läkare; båda infektionskliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra, Göteborg

I översiktsartikeln »A critical appraisal of 'chronic Lyme disease'« i New England Journal of Medicine [1] granskar ett stort antal Borreliaexperter i USA diagnosen »kronisk Borreliainfektion«, som väckt mycket uppmärksamhet och debatt under senare år. De flesta som drabbas av Borreliainfektion blir återställda efter behandling med antibiotika.

Emellertid finns det flera patienter i USA, och även en del i Sverige, som upplever sig drabbade av »kronisk Borreliainfektion« trots standardbehandling med antibiotika, och de anger detta som orsak till trötthet, värk och kognitiva besvär.

I Sverige använder vi begreppet neuroborrelios om Borreliaspiroketen ger upphov till symtom från nervsystemet.

Definition av kronisk borrelios

I artikeln betonar man vikten av att skilja på symtom vid postneuroborrelios (post-Lyme disease) och själva infektionen. I debatten har ofta dessa två tillstånd blandats ihop under begreppet »kronisk Borreliainfektion« (chronic Lyme disease). Europeisk definition av kronisk neuroborrelios är en obehandlad infektion som drabbat centrala nervsystemet med duration mer än 6 månader.

Detta är en sjukdom som numera är sällsynt i Sverige, eftersom infektionen oftast diagnostiseras i ett tidigare skede och effektiv behandling därmed sätts in. Dessutom finns en betydande spontanläkning.

»Postneuroborreliosymtom« definieras som kvarvarande symtom efter det att Borreliainfektionen antibiotikabehandlats och infektionen läkt ut.

Vissa hävdar dock att kvarvarande

symtom efter standardbehandling beror på att infektionen är defektläkt och kräver långvarig, gärna intravenös antibiotikabehandling. Dessutom hävdas från en del håll att man kan ha »kronisk Borreliainfektion« utan tecken till specifik antikroppsproduktion.

Författarna [1] tillbakavisar uppfattningen att kvarvarande infektion är ett problem efter behandling och att långvarig antibiotikabehandling skulle vara till nytta för patienten med restsymtom. Tvärtom finns allvarliga biverkningar rapporterade, till och med dödsfall [2], när intravenös antibiotika givits månadsvis.

I tre dubbelblindade, randomiserade, placebokontrollerade studier har ingen effekt av långvarig antibiotikabehandling noterats hos patienter som fått diagnosen »post-Lyme disease« [3-5].

I översiktsartikeln [1] jämför man »post-Lyme disease« med kronisk EBV-infektion (Epstein-Barr-virus) och kronisk kandidos, begrepp som i perioder påstås förklara diffusa symtom men som visats sakna klinisk relevans.

förklara diffusa symtom men som visats sakna klinisk relevans.

Lumbalpunktion grund för diagnostik

Neuroborrelios orsakas av minst tre olika subtyper av fästingöverförda Borrelia burgdorferi. Över 200 patienter årligen drabbas av neuroborrelios i Sverige, men antalet kan vara större eftersom nationell registrering saknas.

Vanliga symtom är radikulitmärtor, som upplevs mest besvärande nattetid. Ibland tillstöter kranialnervspareser, där facialisnerven är den vanligaste drabbade, eller andra pareser.

Lumbalpunktion är en mycket viktig diagnostisk undersökning som visar likvor med en lymfocytär pleocytos, ofta i kombination med barriärskada och förhöjda albuminnivåer.

Om infektionen pågått minst 6-8 veckor finns alltid specifik antikropps-förhöjning i likvor och blod. Emellertid är det inte ovanligt med förhöjd Borreliaantikroppstiter i blod även hos friska personer, vilket kan missleda läkare och patienter om dessa drabbas av annan sjukdom. Likvorundersökning kan oftast utesluta aktiv neuroborrelios.



Foto: Juergen Bergen/SPL/IBL

Borrelia burgdorferi (här en hel klunga av de spiralformade spiroketerna) orsakar den omdebatterade sjukdomen neuroborrelios.

Behandling av neuroborrelios i Sverige ges med peroralt doxycyklin 200-400 mg/dag i 10-14 dagar. Den högre dosen bör användas om man föredrar den kortare behandlingstiden inom intervallet.

I flera andra länder används oftast intravenöst ceftriaxon [6].

I översiktsartikeln [1] föreslås att patienter som tror sig vara drabbade av »post Lyme disease« bör genomgå en noggrann klinisk undersökning, att man förklarar risker med långvarig antibiotikabehandling, att man redovisar det vetenskapliga underlaget och att man ger övrigt stöd.

Om man är osäker på behandlingseffekt vid restsymtom efter konstaterad neuroborrelios föreslår vi ny lumbalpunktion för att bedöma celltal och inflammationsbild i likvor. Likvor är en

SAMMANFATTAT

Borreliexperter i USA har i New England Journal of Medicine granskat den omdebatterade diagnosen »kronisk Borreliainfektion«.

Vissa hävdar att kvarvarande symtom efter standardbehandling beror på defektläkt infektion, som kräver långvarig antibiotikabehandling. Emellertid finns inga vetenskapliga belägg för detta.

All erfarenhet i Sverige visar att även borrelios med engagemang av nervsystemet (neuroborrelios) effektivt läker på 10-14 dagars antibiotikabehandling.

värdefull markör för infektionsaktivitet.

Effekt av antibiotika verifierad i likvor

Vi har studerat likvor före och efter oral doxycyklinbehandling hos ett stort antal patienter med likvorverifierad neuroborrelios. I samtliga fall har vi sett en markant klinisk effekt och förbättring av inflammationsaktivitet i likvor efter oral doxycyklinbehandling. Ingen statistisk skillnad i läkning noterades om oralt doxycyklin eller intravenöst ceftriaxon användes [7].

Sammanfattningsvis håller vi med författarna i översiktsartikeln [1] om att det inte finns vetenskapliga belägg eller beprövad erfarenhet av långvarig antibiotikabehandling vid postneuroborrelios-symtom som ibland felaktigt benämns »kronisk borrelios«.

Neuroborrelios är ingen svårbehandlad, mystisk infektion!

Råd om handläggningen

Vi vill här sprida råd med stöd av dels den refererade översiktsartikeln [1]

(punkt 1–3), dels våra egna studier och erfarenheter (punkt 4–5).

1. Neuroborrelios är ingen mystisk sjukdom med diffusa kognitiva och ospecifika besvär, utan ger oftast distinkta fokala, neurologiska symtom och/eller radikulitismärtor.
2. Eventuellt kvarvarande symtom efter behandling orsakas inte av kvarvarande infektion utan beror antingen på neurologiska kvarstående sequelae eller på andra faktorer.
3. Det finns varken vetenskapligt underlag för eller beprövad erfarenhet av att långvarig antibiotikabehandling är till nytta efter genomförd standardbehandling.
4. Positiv Borreliaserologi i serum är vanlig även bland i övrigt friska individer. Ett positivt serologisvar kan användas endast till att stärka en redan stark klinisk misstanke om Borreliainfektion.
5. Neuroborrelios, inklusive kronisk neuroborrelios (obehandlad infektion med duration mer än 6 måna-

der), behandlas i Sverige effektivt med peroralt doxycyklin 200–400 mg/dag i 10–14 dagar.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Feder HM Jr, Johnson BJ, O'Connell S, Shapiro ED, Steere AC, Wormser GP; Ad Hoc International Lyme Disease Group. A critical appraisal of »chronic Lyme disease«. *N Engl J Med.* 2007;357(14):1422-30.
2. Patel R, Grogg KL, Edwards WD, Wright AJ, Schwenk NM. Death from inappropriate therapy for Lyme disease. *Clin Infect Dis.* 2000;31(4):1107-9.
3. Krupp LB, Hyman LG, Grimson R, Coyle PK, Melville P, Ahnn S, et al. Study and treatment of post Lyme disease (STOP-LD): a randomized double masked clinical trial. *Neurology.* 2003;60:1923-3.
4. Klemmner MS, Hu LT, Evans J, Schmid CH, Johnson GM, Trevino RP, et al. Two controlled trials of antibiotic treatment in patients with persistent symptoms and a history of Lyme disease. *N Engl J Med.* 2001;345:85-92.
5. Kaplan RF, Trevino RP, Johnson GM, Levy L, Dornbush R, Hu LT, et al. Cognitive function in post-treatment Lyme disease: do additional antibiotics help? *Neurology.* 2003;60:1916-22.

halvsides liggande annons