

Literaturübersicht

Polyneuropathie bei Lyme-Borreliose

EL Logigian, RF Kaplan, AC Steere. Chronic neurologic manifestations of Lyme disease. N Engl J Med, 323(21):1438-44; 1990.

27 Patienten mit vorausgehender Lyme-Borreliose. Serologisch positiv. Chronisch neurologische Symptome, differentialdiagnostischer Ausschluss anderer Ursachen als LB. – 8 Patienten wurden prospektiv über einen Zeitraum vom 8 bis 12 Jahren beobachtet.

Bei den 27 Patienten lagen folgende neurologische Manifestationen vor:

- Enzephalopathie 89%
(Beginn 1 Monat bis 14 Jahre nach Ersterkrankung, verschiedene kognitive Störungen)
- Bei Enzephalopathie in 75% erhöhtes Protein oder intrathekale Antikörper oder beides
- Polyneuropathie 70%
(radikuläre Schmerzen, distale Parästhesien)
- Elektrophysiologisch Nachweis einer axonalen Polyneuropathie 60%
- Fatigue 74%
- Kopfschmerz 48%
- Arthritis 37%
- Hörminderung 15%

Behandlung:

- Verbesserung 63%
- Verbesserung, danach Rezidiv 22%
- Keine Besserung 15%

Schlussfolgerung:

Monate oder Jahre nach Infektionsbeginn treten Encephalopathie und Polyneuropathie auf. Durch Antibiotika kann meistens eine Besserung erzielt werden.

JJ Halperin, BW Little, PK Coyle, RJ Dattwyler. Lyme disease: cause of a treatable peripheral neuropathy. Neurology, 37(11):1700-6; 1987.

Lyme-Borreliose Spätstadium:

- Polyneuropathie 36%
- Parästhesien im Bereich der Extremitäten 40%
- Elektrophysiologisch pathologischer Befund 36%

Die Polyneuropathie präsentiert sich in Form intermittierender Parästhesien ohne signifikant pathologischen Befund bei der neurologischen Untersuchung. Reversibel unter antibiotischer Behandlung. Elektrophysiologisch lässt sich der Behandlungserfolg kontrollieren.

E Kindstrand, BY Nilsson, A Hovmark, I Nennesmo, R Pirskanen, G Solders, E Asbrink. Polyneuropathy in late Lyme borreliosis – a clinical, neurophysiological and morphological description. Acta Neurol Scand, 101(1):47-52; 2000.

Prospektive Studie. 17 Patienten mit Polyneuropathie bei Akrodermatitis chronica atrophicans (ACA). Die Befunde entsprachen einer sensorischen Polyneuropathie. Am stärksten ausgeprägt war die Störung der Pallästhesie (Vibrationsempfinden). Bei 4/17 Patienten wurde wegen der Störung der Pallästhesie auch der Verdacht auf eine spinale Störung geäußert. Bei 3 Patienten wurde eine Biopsie des N. suralis durchgeführt: axonale Neuropathie.

E Kindstrand, BY Nilsson, A Hovmark, R Pirskanen, E Asbrink. Peripheral neuropathy in acrodermatitis chronica atrophicans –effect of treatment. Acta Neurol Scand, 106(5):253-7; 2002.

47 Patienten mit LB im Spätstadium. Akrodermatitis chronica atrophicans (ACA). Polyneuropathie mit objektivierbaren neurologischen Befunden und / oder elektrophysiologischen Befunden.

Antibiotische Behandlung besserte ACA, Serologie und Symptome, nicht jedoch die objektiven Befunde bei der körperlichen Untersuchung bzw. die neurophysiologischen Befunde hinsichtlich Polyneuropathie. Allerdings zeigten diese Befunde nach antibiotischer Behandlung auch keine weitere Progression, daher ist von neurologischen Folgezuständen nach Infektion mit *Borrelia burgdorferi* auszugehen.

A Mygland, T Skarpaas, U Ljostad. Chronic polyneuropathy and Lyme disease. Eur J Neurol, 13(11):1213-5; 2006.

Vorbemerkung:

Bei Infektion des peripheren Nervensystems durch *Borrelia burgdorferi* können folgende neurologische Manifestationen auftreten:

- Hirnnervenerkrankung
- Radikulopathie
(mit entzündlichem Liquor und intrathekalen Antikörpern)
- Symmetrische Polyneuropathie bei Akrodermatitis chronica atrophicans (ACA) und unauffälligem Liquor

Resultat:

Studie betraf Patienten mit symmetrischer chronischer Polyneuropathie ohne ACA oder andere Krankheitsmanifestationen der Lyme-Borreliose. Die Studie zeigt, dass eine chronische Polyneuropathie ohne ACA und ohne andere Symptome einer Lyme-Borreliose sehr selten ist.