

CHECKLISTS FOR BARTONELLA, BABESIA, AND LYME DISEASE 2012 EDITION

A "BEST DOCTOR", "PEOPLE'S CHOICE PHYSICIAN" AND "TOP DOCTOR"
OFFERS HIGHLY RESEARCHED, ADVANCED DIAGNOSTIC CHECKLISTS
FOR DANGEROUS EMERGING INFECTIONS



Which Physician is Going to do a Proper Exam of a
Person With Bartonella, Babesia, and Lyme Disease?

The right physician is the one who is going to take
the time for a very comprehensive evaluation

**Listas de verificação para Bartonella,
Doença de Babesia e Lyme**

Edição 2012

JLSchaller, MD, MAR e K. Mountjoy, MS

PESQUISA INTERNACIONAL ACADÊMICA DE INFEÇÃO IMPRENSA

BankTowers•NewGateCenter(305)

Rodovia41[TamiamiTrailNorte]

Nápoles,FL34103

**Copyright©2012porJamesSchaller,MD,MAR Todos os
direitos reservados.**

Design da capa: NickBotner

Pesquisa: Randall Blackwell, Lindsay Gibson, Kimberly Mountjoy

Biblioteca de Catalogação de Dados do

Congresso Schaller, JL; Mountjoy, K.

Listas de verificação para Bartonella, Babesia e Lyme Disease

por J.L.Schaller e K.Mountjoy

ISBN978-0-9840889-5-9

1. Infecções por carrapatos2.Infecções por pulgas3.Diagnóstico

**Nota sobre o estilo de
citação O estilo dessas referências varia. Fazer o uniforme não
aumentaria a capacidade de localizar uma citação. A maioria foi deixada
como aparecia quando descoberta em uma ampla variedade de locais.**

Fabricado nos Estados Unidos da América

Primeira edição

***Para aqueles que trabalham para restaurar a liberdade real e concreta nos Estados Unidos
Especificamente, como o maior carcereiro do mundo, com 25% da população mundial
presidiários nos EUA, não somos a nação da liberdade, somos a
NAÇÃO DA PRISÃO.***

***Que Deus, a consciência ou os pares, ajudem os xerifes, a polícia, a proteção infantil
trabalhadores, juizes e procuradores-gerais tenham verdadeira integridade,
equilíbrio e espírito de serviço.***

***Na América, o abuso de poder na aplicação da lei e nos serviços infantis é agora rotina, e
o carácter, a humildade, a bondade e a sabedoria precisam de ser restaurados.***

***Se você está trabalhando para restaurar os direitos dos pobres, fracos e falsamente
acusados – este texto e meu carinho são dedicados a você.***

Conteúdo

Introdução de	
BARTONELLA.....	1.
Lista de verificação.....	3
Psiquiátrico.e.Neurológico.....	3
Dermatologia.ou.Pele.....	5
Olho.....	6
Coração.....	7
Geral.Médico.....	7
Possíveis.descobertas.de.laboratório.....	9
Meio Ambiente.....	10
Bibliografia.....	13
BABÉSIA	
Introdução.....	65
Listas de verificação.....	67
Psiquiátrico.e.Neurológico.....	67
Coração .e.Sistema.Circulatório.....	67
Órgãos.Principais... ..	68
Geral.Médico.....	69
Resultados de	
laboratório.....	71
Ambiente.....	74
Reações.ou.m	
A.Palavra.em.Exames.Manuais.de.Sangue.....	76
Bibliografia.....	79

DOENÇA DE LYME

Introdução.....	105
Listas de verificação.....	107
Testes.Laboratoriais—Indiretos.e.Diretos.....	107
Resultados.do.Exame.do.corpo.....	109
Amostra.Exame.Neurológico.....	110
História.Física.Reportada.dos Pacientes.....	111
Psiquiátrico.e.Neurológico.....	111
Órgãos.Principais.....	113
Pele	114
Musculoesquelético.....	114
Geral.Médico.....	115
Ambiente.....	117
Final.....	117
Palavras.....	119
Bibliografia.....	121
Publicações.de.exemplo.do Dr..Schaller.....	159
Isenção.de.responsabilidade.e.questões.de.segurança.	167
Entrando em contato com o Dr..Schaller..	169

A lista de verificação de Bartonella

Aumentando a suspeita de uma infecção furtiva emergente

James L. Schaller, MD, MAR

Introdução

Em 2011, uma nova espécie humana de Bartonella foi adicionada às mais de trinta e cinco espécies de Bartonella atualmente publicadas publicamente em bancos de dados genéticos. Ela foi descoberta e destacada pelo talentoso pesquisador veterinário Edward Breitschwerdt, mas com clareza devastadora e altamente útil, que o teste de Bartonella é terrível, os tratamentos são ruins, geralmente é encontrado fora dos glóbulos vermelhos, e a pesquisa atual sobre Bartonella é patética - um estudo no NIH. Se isso não bastasse, ele disse em 2011, “Bartonella é transmitida por mais vetores do que qualquer infecção na Terra”. “coinfecção”. Talvez Lyme seja a “coinfecção”.

Recentemente, os pesquisadores alemães Kaise e Riess resumiram a pesquisa sobre Bartonella desta maneira: após 2 décadas de pesquisa sobre Bartonella, o conhecimento sobre a transmissão e a patologia dessas bactérias ainda é limitado. As espécies de Bartonella emergiram como patógenos importantes na medicina humana e veterinária.

Por que criar uma lista de verificação quando um médico pode simplesmente solicitar um teste de anticorpos?

Primeiro, descobri que, às vezes, a Bartonella pode desligar seus próprios anticorpos e aqueles causados por outras infecções transmitidas por carrapatos e pulgas em humanos.

Os critérios listados abaixo podem ter causas não relacionadas à Bartonella. Por exemplo, a cada ano, mais estudos mostram a presença de polinfecções, e isso levanta o problema de qual infecção está causando qual sintoma, ou alteração no teste de laboratório.

A limitação desses estudos de poliinfecção é que normalmente a taxa de detecção de testes para cada infecção transmitida por carrapato ou pulgas não é superior a 95% para todas as espécies e cepas possíveis que possam infectar humanos.

No entanto, como a Bartonella pode incapacitar e matar pessoas saudáveis, a lista de verificação abaixo foi definida para capturar praticamente todos os pacientes infectados. da medicina, mas não são apreciados devido à falta de treinamento . **Veja *The Structure of Scientific Revolutions*, de Kuhn. excepcionalmente resumido no seguinte link: <http://des.emory.edu/mfp/Kuhn.html>**

A LISTA DE VERIFICAÇÃO DE BARTONELLA

James Schaller, MD, MAR

(Por favor, verifique quaisquer sintomas que se apliquem)

PSIQUIÁTRICA E NEUROLÓGICA

£ Ansiedade atual que não estava presente aos dez anos

£ Depressão atual não presente aos dezesseis anos

£ Respostas emocionais instintivas piores do que nas últimas décadas e piorando

£ Brainfog

£ Depressão

£ Depressão que não é totalmente controlada com anti-doses depressivas ou antidepressivos em altas doses são necessárias para controlar o humor [Melhorar o humor ou ficar “menos deprimido” não é um tratamento de depressão bem-sucedido.]

£ A ansiedade é mal controlada com dosagem média

£ A depressão é mal controlada por ensaios de tratamento razoáveis.

£ Sentimentos suicidas ou pensamentos rotineiros de morte

£ Chorando

£ Pensamentos obsessivos ou medo de excesso de evento

£ Pensamentos obsessivos que invadem a mente e que são excessivos normal

£ Umadiminuiçãoodeprazer

£ A raiva piora com o tempo

£ Irritabilidade piora com o tempo

£A impaciência é maior quando comparada com dez anos atrás [na criança-
-qualquer irritabilidade que exceda o que é comum na maioria das
crianças com idade idêntica].

£xingamentos ou discurso hostil que são piores ao longo do tempo

£ Aumento de vícios que são muito resistentes à recuperação típica
gamas

£ Aumento da impulsividade em contraste com os últimos anos ou últimas décadas

£Doenças neurológicas graves sem causa clara

£Problemas psiquiátricos graves que não parecem se adequar ao
critérios de diagnóstico ou há dificuldade em controlar os sintomas com
tratamento

£Novo abuso físico, emocional ou verbal em casa que foi
não presente no passado

£ Ataques de pânico que não estavam presentes aos dez anos de idade

£A medicação para ansiedade deve ser aumentada para níveis muito altos
para continuar após o benefício

£ Diagnosticado como portador de transtorno bipolar, mas não se enquadra nos critérios
bem

£Qualquer distúrbio psiquiátrico que também mostre patologia médica em
exames laboratoriais

£Inquietação

£Comportamento combativo

£Um pai, avô, filho ou irmão com tentativas de suicídio

£Um pai, avô, filho ou irmão que iniciou brigas físicas ou extremas

£Confusão intermitente

£Convulsões

£ Lesões cerebrais observadas em uma varredura cerebral, como uma ressonância magnética ou tomografia computadorizada do
cabeça

£ Déficits de memória de curto prazo

£ Dificuldade em aprender novas informações

DERMATOLOGIA OU PELE

£ Erupções cutâneas persistentes que duram mais de 3 semanas

£ Nódulos sob a pele

£ Hiperpigmentação ou áreas escuras da pele que não estavam presentes
no nascimento

£ Hipopigmentação ou áreas claras da pele

£ Perda de cabelo inexplicável

£ Rupturas ou furos espontâneos na pele como um pequeno amilímetro

£ Ulcerações cutâneas

£ Estrias em locais excêntricos, por exemplo, braços, parte superior inferior
axila, ao redor da axila, nas costas

£ Estrias preenchidas com vermelho, rosa, roxo ou azul escuro
que não são causadas por gravidez ou perda de peso [lembre-se,
muitas com muitas gestações ou perda de peso não têm 20
estrias]

£ Qualquer marca na pele cresce maior que a maioria das pessoas

£ Vasos sanguíneos ou cor no rei maiores que a maioria das pessoas

£ Pápulas vermelhas de qualquer tamanho

£ Skintags incluindo aquelas removidas por um dermatologista ou raspadas

desligado

£Vasos sanguíneos incomuns de qualquer tipo, incluindo dentro de órgãos, como bexiga ou paredes intestinais

£ Qualquer achado de pele em excesso de 95% da maioria dos humanos

£Achados cutâneos mostrando aumento de vasos sanguíneos de qualquer tamanho

£Achados na pele mostrando aumento da formação de tecido
aumento na planicidade da superfície da pele [Isso pode ser devido a Bartonella, doença de Lyme não tratada ou ambas infecções e inflamação sistêmica]

£Pele mostrando vasos sanguíneos muito grandes ou muitos para a localização dos vasos sanguíneos, por exemplo, superfície da coxa e pele da panturrilha com vasos sanguíneos superficiais muito grossos ou pernas, antebraços ou ombros têm explosões de muitos vasos sanguíneos finos

£ Sensações de queimadura na pele [isso pode ter muitas causas].

£Coceira sem causa clara e que é difícil de controlar e remover

£erosão cutânea sem causa clara, como incêndio, queda ou produto químico
queimar

£Pequenos cortes ou arranhões que cicatrizam lentamente

£Cura muito lenta após uma cirurgia

£ “Granulomas” ou bola macia

£Formação ou sensação de ser picado por insetos ou sensações de insetos na pele sem insetos na pele

OLHO

£Retinainfecção

£Infarto de retinatecido morto na parte posterior do olho

£ Neuroretinite ou inflamação da retina e do nervo óptico
o fundo do olho

£ Uveíte ou inflamação da camada média do olho ou da parte interna
do olho

£ Dema papilar ou inchaço do nervo óptico entra na parte posterior do olho
devido ao aumento da pressão intracraniana

£ Estelarmaculopatia

£ Visão turva aguda

£ Mudança repentina e/ou significativa na visão

CORAÇÃO

£ Endocardite ou inflamação do coração

£ Patologia da válvula cardíaca

£ Alargamento do coração

£ Qualquer quantidade de problema cardíaco morto

£ Arritmias do coração

£ Palpitações não relacionadas a ataques de pânico

MÉDICO GERAL

£ Medicamentos para dormir levam 90-120 minutos para fazer efeito em vez de 30
minutos

£ Insônia [Se houver fadiga profunda, isso pode não se aplicar]

£ Uma temperatura inferior a 98,3 numa pessoa doente. Uma temperatura inferior
a 99,0 se a doença de Lyme ou Babes também estiver presente

£ Uma infecção desconfortável no corpo sem causa discernível

£Doença do refluxo gastroesofágico (DRGE)

£Diarréia

£ Colite ou inflamação do cólon

£ Aumento do fígado sem causa clara

£ Proliferação de vasos sanguíneos ou números aumentados em qualquer órgão

£ Lesões ou feridas sem causa clara

£Uma dor de garganta sem outra razão clara

£Uma umidade persistente na garganta acima de 45%[baixa umidadesecegargantatecido]

£ Gengivite ou sangramento durante o uso do fio dental

£Desconforto incomum nas solas dos pés, especialmente nos manhã

£Tecido inchado na palmilha ou em qualquer parte dos tornozelos

£ “Edema” do tornozelo ou tecido expandido que não perfura quando pressionado [porque é tecido expandido e não apenas fluido]

£ dor óssea

£ Inflamação da superfície externa do osso ou osteomielite

£Dor nas articulações[isso também pode ser devido à doença de Lymedi e a muitos outros problemas médicos]

£Dor muscular[isso também pode ser devido à doença de Lymedi e a muitos outros problemas médicos]

£Problemas médicos descritos como “idiopáticos” (de causa desconhecida ou pouco clara)

£ Presença de duas infecções por carrapatos ou pulgas com dois vírus positivos transmitidos por carrapatos ou pulgas, bactérias ou protozoários.

Como mencionado anteriormente, *Bartonella* tem mais de 30 espécies publicadas em bancos de dados genéticos públicos e tem mais vetores do que possivelmente qualquer infecção no mundo. Portanto, a presença de outras infecções, como vírus transmitidos por mosquitos, bactérias ou protozoários, deve levantar suspeitas. , Micoplasmas, Febre Q, Febre Maculosa das Montanhas Rochosas (*Rickettsia*), febre recorrente transmitida por carrapatos, Tularemia (bactéria), *Ehrlichia*, Protozoários FL1953 , e vírus como CMV, HHV-6, Coxsackie B Tipos 1,2,3,4,5,6, ParvoB-19 ou Powassan.

POSSÍVEIS ACHADOS DE LABORATÓRIO

£ IL-6 é muito baixo.

£ IL-1B muito baixo.

£ TNF-alfa está abaixo de 10% da faixa normal.

£ VEGF está acima da faixa normal [no entanto, se Babes estiver presente ou sendo tratado, o VEGF cairá para níveis normais ou anormais baixos].

A radiografia óssea pode mostrar áreas de perda óssea.

£ Biópsias de linfonodos são negativas para micoplasma e não evidências claras de outras infecções ou doenças são encontradas

£ Biópsias de linfonodos com aparência semelhante à sarcoidose

£ Biópsias de tecidos que são anormais, mas sem causa clara de problemas teciduais

£ Com o uso de um arranjo fresco de bites de um animal são na pele positiva para *Bartonella*.

AMBIENTE

£Exposição a gatos e cães em excesso de muito incidental raro contato

£Exposição a cães e gatos que foram perdidos ou ao ar livre [revisões de centenas de artigos de periódicos profissionais tornam esse risco uma porcentagem desconhecida]

£ Carrapatos ou pulgas são encontrados em qualquer animal de estimação que você entre em contato

£A mãe do paciente é suspeita de ter Bartonella com base em testes diretos e indiretos mais recentes.

£Um irmão, pai, cônjuge ou filho com qualquer infecção transmitida por carrapato ou pulgas que compartilhou com o paciente uma residência ou local de férias com proximidade para escovar

£Exposição ao ar livre a ambientes externos, como mato, grama selvagem, riachos selvagens ou bosques, que aconteceu sem o uso de DEET na pele e perimetrimo em todas as roupas (é necessária apenas uma exposição para obter uma mordida. Se você usou proteção “na maior parte do tempo”, você ainda estaria exposto.)

£Exposição a aranhas

£ Picadas de pulgas ou exposição a pulgas

£Exposição a animais de estimação expostos a carrapatos ou pulgas

£A scratch from a cat

£A bite from a cat or dog

£ Exposição a moscas mordentes

£ Caçar, viver ou passar férias perto de cervos ou pequenos mamíferos

£Exposição clara a qualquer tipo de carrapato. [Bartonella é transportada por um grande número de portadores, mas por enquanto, a porcentagem que carrega Bartonella não é conhecida. Além disso, a capacidade de detectar todas as novas espécies nos vetores ou em humanos infectados não existe rotineiramente disponível em testes diretos de todos os organismos Bartonella infecciosos humanos em laboratórios grandes ou especializados].

£ Carrapatos encontrados em suas roupas

£ Carrapatos encontrados na sua pele

£ Carrapatos encontrados em sua casa ou carro, local de férias ou área de recreação

Se alguém ler a maioria dos artigos do periódico sobre Bartonella, parece claro que Bartonella prejudica o corpo de centenas de maneiras. Mas, para nossos propósitos de diagnóstico, os critérios acima devem ser suficientes para evitar diagnósticos errados. Existem mais critérios.

Como isso é possível com novas descobertas e compreensão da Bartonella a cada mês? Há também novas espécies cujas sequências genéticas mostram sua singularidade quase todos os meses em bancos de dados públicos. Também suprime claramente alguns produtos químicos importantes que combatem o sistema imunológico. Alegações de cura feitas sem o uso de testes indiretos, marcadamente documentadas em periódicos superiores, devem ser examinadas mais detalhadamente para comprovar a eficácia.

Dr. Schaller é autor de 30 livros e 27 artigos de revistas importantes.

Suas publicações abordam questões em pelo menos doze campos da medicina.

Ele tem o livro mais recente sobre Bartonella. Ele publicou sobre Bartonella sob a supervisão do ex-editor do *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, e suas entradas sobre múltiplas infecções transmitidas por carrapatos e pulgas, incluindo Bartonella [junto com Babesia e doença de Lyme] foram publicadas em um respeitado livro de infecção endossado pelo Diretor de Doenças Infecciosas do NIH. Ele tem sete textos sobre infecções transmitidas por carrapatos e pulgas, baseados em sua pesquisa e prática de estudo em tempo integral, marcadamente únicas, que não se limitam nem ao tradicional finito nem ao progressivo integrativo.

medicamento. Dr. Schaller leu sobre esses problemas emergentes por muitos anos.

Copyright © 2011 JAMES SCALLER, MD, MAR versão 19.

Este formulário não pode ser alterado se for impresso ou publicado de qualquer maneira sem permissão por escrito. É proibido postar uma avaliação negativa. A impressão para auxiliar nas reflexões diagnósticas é incentivada, desde que nenhuma linha seja redigida ou alterada incluindo estes parágrafos finais. Schaller não afirma que esta seja uma forma perfeita ou final e transfere todas as decisões de diagnóstico para o seu profissional de saúde licenciado. Todas as traduções são permitidas.

Bibliografia (Bartonella)

Aberer E. Lyme borreliosis--

an update. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2007 Maio;5(5):406-14. [Artigo em Inglês, Alemão] 2007 Maio;5(5):406-14. PMID:17451386

Abuzeit WM, Ruckenstein MJ. Espiroquetas em otologia: estamos testando os patógenos certos?

Otolaryngol Head Neck Surg. 2008 Jan;138(1):107-9. PMID:18165003

Accorinti M. Ocular bartonelose. *Int J Med Sci.* 2009;6(3):131-2.

Epub 2009 Mar 19. PMID:19319232

Adamska M.

[Bartonella spp. como patógenos zoonóticos transmitidos por artrópodes hematófagos]. *Rev Bras Parasitol Vet.* 2010;56(1):1-9. PMID:20450002

Aguero-Rosenfeld ME, Wang G, Schwartz I, Wormser GP. Diagnóstico de doença de Lyme. *Clin Microbiol Rev.* 2005 Jul;18(3):484-509. PMID:16020686

Al-Attar N, Ruimy R, Baron F,

Hvass U. Bartonella endocardite complicando doença cardíaca congênita. *BMJ Case Rep.* 2009;2009.pii:bcr06.2008.0092. Epub 2009 Mar 17. PMID:19319232

Alves AS, Milhano N, Santos-

Silva M, Santos AS, Vilhena M, de Sousa R. Evidence of Bartonella spp., Rickettsia

Anan'eva LP, Studentsov EE, Levin E. [Detecção de anticorpos anti-Borreliap por imunoblotting em Lyme borreliose].

[Artigo em Russo]. *Klin Lab Diagn.* 2002 Jun;(6):45-7. PMID:12132378

Ang CW, Notermans DW, Hommes M, Simoons-Smit AM, Herremans T. Grandes diferenças entre estratégias de teste para a detecção de anticorpos anti-Borrelia são reveladas pela comparação de oito ELISAs e cinco imunoblots.

32.Epub2011Jan27.PMID:21271270

Angelakis E, Edouard S, LaScola B, Raoult D. Bartonellahenselae em amostras de biópsia de pele de pacientes com doença da arranhadura do gato.

Angelakis E, Lepidi H, Canel A, Rispa I, Perraud F, Barre I, Rolain JM, Raoult D. Humancasos de Bartonella henselae. PMID:19046532

Angelakis E, Pulcini C, Waton J, Imbert P, Socolovschi C, Edouard S, Dellamonica P, Raoult D. S.

Angelakis E, Roux V, Raoult D, Rolain JM. Estratégia de PCR em tempo real e detecção de agentes bacterianos de linfadenite. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2009 Nov; 28(11):1363-8. Epub 2009 Aug 14. PMID:19685089

Arav-Boger R, Crawford T, Steere AC, Halsey NA. Cerebellar ataxia as the manifestation of Lyme disease. Pediatr Infect Dis J. 2002 abril; 21(4):353-6. PMID:12075773

Arvand M, Raoult D, Feil EJ. Tipagem de sequência multilocus de idade, amostra geograficamente e temporalmente diversificada do patógeno humano altamente clonal Bartonella quintana. PLoS One. 2010 Mar 19; 5(3):e9765. PMID:20333257

Assi MA, Yao JD, Walker RC. Doença de Lyme seguida por anaplasmosse granulocítica humana em receptor de transplante renal.

Atamanyukl, RajaSG, Kostolny M. Bartonella henselae endocardite de válvula pulmonar implantada percutaneamente: um relato de caso. *J Heart Valve Dis.* 2011 Jan; 20(1):94-7. PMID: 21396492

Bacon RM, Biggerstaff BJ, Schriefer ME, Gilmore RD Jr, Philipp MT, Steere AC, Wormser GP, et al. *Clin Infect Dis.* 2003 Apr 15; 36(8):1187-99. Epub 2003 de abril. PMID: 12695997

Bakken JS, Dumler JS. Diagnóstico clínico e tratamento da granulocitotropica anaplasmoze humana. *Ann NY Acad Sci.* 2006 Oct; 1078:236-47. PMID: 17114714

Ball R, Shadomy SV, Meyer A, Huber BT, Leffel IMS, Zachary A, Belotto M, Hilton E, Bryant-Genevier M, Schriefer ME, Miller FW, Braun MM. Tipo HLA e resposta imunológica à proteína da superfície externa de *Borrelia burgdorferi* em pessoas nas quais a artrite se desenvolveu após a vacinação com LymeDise. 9-86. PMID: 19333928

Barbier F, Fournier PE, Dauge MC, Gallien S, Raoult D, Andreumont A, Ruimy R. Bartonella quinque

Baty G, Lanotte P, Hocqueloux L, Prazuck T, Bret L, Romano M, Mereghetti L.

[PCR de DNA 16S usado para diagnóstico etiológico de endocardite negativa em culturas de

Bayliss DB, Steiner JM, Sucholdolski JS, Radecki SV, Brewer MM, Morris AK, Lappin MR. Concentração de imunoreatividade da lipase pancreática felina no soro e soroprevalências de anticorpos contra espécies de *Toxoplasma gondii* e *Bartonella* em gatos de propriedade de clientes. 9 de junho 26. PMID: 19560385

Beall MJ, Chandrashekar R, Eberts MD, Cyr KE, Diniz PP, Mainville C, Hegarty BC, Crawford JM, Breitschwerdt EB.

Vector Borne Zoonotic Dis. 2008 agosto;8(4):455-64. PMID:18302532

Becker JL. Doenças Transmitidas por Vetores e Segurança do Fornecimento de Sangue. Curr Hematol Rep. 2003 Nov;2(6):511-7. PMID:14561396

Belgard S, Truyen U, Thibault JC, Sauter-Louis C, Hartmann K. Relevância do calicivírus felino, vírus da imunodeficiência felina, vírus da leucemia felina, vírus do herpes felino e Bartonella henselae em gatos com gengivoestomatite crônica.

Bellissimo-

Rodrigues F, da Fonseca BA, Martinez R. Bacilar angiomatose em mulher grávida. In

Bernabeu-Wittel J, Luque R, Corbi R, Mantrana-Bermejo M, Navarrete M, Vallejo A, Bernabeu-Wittel M. Angiomatose bacilar com apresentação clínica típica em paciente imunocompetente. Indian J Dermatol Venereol Leprol. 2010 Nov-Dec;76(6):682-5. PMID:21079313

Bhengsi S, Baggett HC, Peruski LF Jr, Morway C, Bai Y, Fisk TL, Sitdhirasdr A, Malon
PMID:20350414

Bhengsi S, Baggett HC, Peruski LF, Morway C, Bai Y, Fisk TL, Sitdhirasdr A, Maloney SA, Dowell SF,

Kosoy M. Bartonella seroprevalence in rural Thailand. Southeast Asian J Trop Med F

Bhide M, Yilmaz Z, Golcu E, Torun S, Mikula I. Soroprevalência de anticorpos anti-Borrelia burgdorferi em cães e cavalos na Turquia. Ann Agric Environ Med. 2008 Jun;15(1):85-90. PMID:18581984

BiandaJC, Dedes W. [Reação em cadeia da polimerase positiva para Bartonellahenselae no granuloma conjuntival]. [Artigo em alemão]. KlinMonblAugenheilkd.2009Apr;226(4):347.Epub2009Apr21. PMID:19384797

Binnicker MJ, Jespersen DJ, HarringJA, Rollins LO, Bryant SC, Beito EM. Avaliação de dois sistemas comerciais para processamento, leitura e interpretação automatizados de Western blots de Lymeborreliosis. PMID:18463211

Bitaml, DittmarK, ParolaP, WhitingMF, RaoultD.Fleasandflea-borne diseases.IntJInfectDis.2010Aug;14(8):e667-76.Epub2010Mar1.PMID:2018980

BlancoJR, Jadol, MarínM, Sanfeliul, PortilloA, AndaP, Ponsl, OteoJA.[Diagnóstico microbiológico de patógenos bacterianos emergentes: Anaplasma, Bartonella, Rickettsia e Tropherymawhipplei]. [Artigo em espanhol]. EnfermInfeccMicrobiolClin.2008Nov;26(9):573-80. PMID:19100178

Bodaghi B.[Novos conceitos etiológicos sobre sinuveíte]. [Artigo em francês]. JFrOphtalmol.2005Maio;28(5):547-55.PMID:15976725

Bodaghi B. [Manifestações oculares da doença de Lyme]. [Artigo em francês]. MedMallInfect.2007 julho-agosto;

BoggsSR, FisherRG.Dor óssea e febre em um adolescente e irmão.

BoltonJG, GaleckasKJ, SatterEK.Inoculaçãobartoneloseemumadulto:acasereport.Cutis.2010Jan;85(1):37

BoltriJM, HashRB, VogelRL. Padrões de diagnóstico e tratamento da doença de Lyme por médicos de família no estado do sudeste. JCommunityHealth.2002Dec;27(6):395-402.PMID:12458782

BrandaJA, Agüero-RosenfeldME, FerraroMJ, JohnsonBJ, WormserGP, SteereAC. teste de anticorpos de 2 camadas antes da doença de Lyme precoce e tardia usando apenas uma mancha G de imunoglobulina com a adição de um VIs Ebandas como o teste de segunda geração. J Clin Microbiol. 1994;32(6):1153-6. PMID:19947857

BrandaJA, LinskeyK, KimYA, SteereAC, FerraroMJ. Teste de anticorpos em duas camadas para doença de Lyme com uso de 2 imunoenaios enzimáticos, um imunoenaso enzimático de células inteiras seguido por um imunoenaso enzimático de peptídeo VIsEC6. J Clin Microbiol. 1994;32(6):1153-6. PMID:19947857

BreitschwerdtEB, MaggiRG. Um caso confuso de doença transmitida por vetores caninos: sinais clínicos e progressão em cães co-infectados com Ehrlichia canis e Bartonella vinsonii subsp. berkhoffii. Vetores Parasitol. 2009;23(1):1-6. PMID:19426442

BreitschwerdtEB, MaggiRG. Características médicas comparativas da bartonelose canina e humana. J Clin Microbiol. 1994;32(6):1153-6. PMID:19947857

BreitschwerdtEB, MaggiRG, VaranatM, LinderKE, WeinbergG. Isolamento de Bartonella vinsonii subsp. berkhoffii genotipo II de um menino com hemangioma endotelial epitelióide e um cão com hemangiopericitoma. J Clin Microbiol. 1994;32(6):1153-6. PMID:19947857

BrewerNT, WeinsteinND, CuiteCL, HerringtonJE. Percepções de risco e sua relação com o comportamento de risco. Ann Behav Med. 2004 Apr; 27(2):125-30. PMID:15026296

BrinarVV, HabekM. Infecções raras que mimetizam MS. Clin Neurol Neurosurg. 2010 Sep; 112(7):625-8. Epub 2010 May 2. PMID:20439131

Brookl. The bacteriology of salivary gland infections. Oral Maxillofac Surg Clin North Am. 2000;42(4):601-10. PMID:10938888

BrownDB,HuangYC,Kannenbergel,SherrierDJ,CarlsonRW.
AnacpXLmutantedeRhizobiumleguminosarumbv.phaseoli não tem
ácido 27-hidroxi-octacosanoico em seu lipídeo A e é retardado no
desenvolvimento durante a infecção simbiótica da planta hospedeira
noduladora determinada Phaseolus
vulgaris.JBacteriol.2011Sep;193(18):4766-78.Epub2011Jul15.PMID:21764936

BrownEL, KimJH, ReisenbichlerES, HöökM. Multicomponent
Lyme vaccine:
three is not a crowd.Vaccine.2005May25;23(28):3687-96.PMID:15882529

BuchmannAU, KempfVA, KershawO,
GruberAD.Peliose hepatitis em gatos não está associada à infecções por Bartonella henselae
2010Jan;47(1):163-6.PMID:20080497

BunikisJ,BarbourAG.Testes laboratoriais para suspeita de doença de Lyme di.
Med Clin North Am.2002Mar;86(2):311-40.PMID:11982304

BurbeloPD, BrenKE, ChingKH, ColemanA, YangX, KariuT,
IadarolaMJ, PalU. Perfil de anticorpos da infecção por
Borrelia burgdorferi em cavalos.
Epub2011Jul20.PMID:21775514

CapittaP,ZobbaR,MasalaG,CoccoR,TolaS,ParpagliaML.
Isolamento e caracterização de cepas de Bartonella em gatos na Itália.
Transbound Emerg Dis.2010Jun;57(3):201-4.Epub2010Mar14.
PMID:20345572

CaponettiGC,PantanowitzL,MarconiS,HavensJM,LampsLW,OtisCN.Avaliação de imun

CarvounisPE, MehtaAP, GeistCE.Miosite orbital associada à infecção
por Borrelia burgdorferi (doença de Lyme).Oftalmologia.Maio de
2004;111(5):1023-8.PMID:15121383

CasaltaJP, GourietF, RichetH, ThunyF, HabibG,
RaoultD. Prevalência das espécies *Coxiella burnetii*

e *Bartonella* em casos de endocardite infecciosa em Marselha (1994-2007). *Clin Microbiol Infect.* 2005;10(1):1-6. PMID:19793124

CermakovaZ, RyskovaO, HonegrK, CermakovaE, HanovcovaL.
Diagnóstico de Lyme borreliose usando imunoenzimática. *Med Sci Monit.* 2005 Apr;11(4):BR121-5. Epub 2005 Mar 24. PMID:15795690

CetinE, SotoudehM, AuerH, Stanek G. Paradigm Burgenland: risco de infecção por *Borrelia burgdorferi* sensu lato indicado por taxas de soroprevalência variáveis em caçadores. *Wien Klin Wochenschr.* 2006 Nov;

ChangCC, ChenYJ, TsengCS, LaiWL, HsuKY, ChangCL, LuCC,
HsuYM. Um estudo comparativo da interação das cepas de *Bartonella henselae* com células endoteliais humanas. *Vet Microbiol.* 2011 Apr 21;

CherryNA, MaggiRG, CannedyAL,

BreitschwerdtEB. PCR detection of *Bartonella bovis* and *Bartonella henselae* in the blood of bovines

CheungVW, MoxhamJP. Doença da arranhadura de gatos apresentando-se como mastoidite aguda. *Laryngoscópio.* 2010;120 Suppl 4:S222. PMID:21225820

ChiaraviglioL, DuongS, BrownDA, BirtlesRJ, KirbyJE. Um modelo murino imunocomprometido de *Bartonella*. *Am J Pathol.* 2010 Jun;176(6):2753-63. Epub 2010 Apr 15. PMID:20395436

ChmielewskiT, FiettJ, GniadkowskiM, Tylewska-
WierzbowskaS. Melhor conhecimento laboratorial da *Borrelia burgdorferi* sensu lato em combinação de cultura e métodos PCR. *Mol Diagn.* 2003;7(3-4):155-62. PMID:15068385

ChoiP, QinX, ChenEY, InglisAFJr, OuHC, PerkinsJA, SieKC, PattersonK, BerryS, ManningS
ArchOtolaryngolHeadNeckSurg.2009Mar;135(3):243-8.

PMID:19289701

ChomeI, BB, KastenRW, WilliamsC, WeyAC, HennJB, MaggiR, CarrascoS, MazetJ, Boulouis
Endocardite por Bartonella: uma patologia compartilhada por
reservatórios de animais e pacientes. AnnNYAcadSci.2009Maio;1166:120-6. PMID:1953

ChuBC, TamVT. Casos orologicamente comprovado de doença da
arranhadura do gato apresentando neurorretinite. HongKongMedJ.2009Oct;15(5):391-
3. PMID:19801700

ColtonL, ZeidnerN, LynchT, KosoyMY. Isolados humanos de
Bartonellatamiae induzem patologia em camundongos
imunocompetentes inoculados experimentalmente. BMCInfectDis.2010Jul30;10:229.
PMID:20673363

CoulterP, LemaC, FlayhartD, LinhardtAS, AucottJN, AuwaerterPG,
DumlerJS. Avaliação de dois anos da cultura de Borrelia burgdorferi e
testes suplementares para diagnóstico definitivo da doença de
Lyme. J Clin Microbiol.2005Oct;43(10):5080-4. PMID:16207966

CostaV, SommeselL, CasamassimiA, ColicchioR, AngeliniC, MarchesanoV, MiloneL, Farza
13 de setembro de 2010;3:40. PMID:20836844

CoylePK. Lyme disease. Curr Neurol Neurosci Rep.2002Nov;2(6):479-87. PMID:12359100

CunhaBA, CohenYZ, McDermott B. Febre de origem desconhecida (FUO)
devido à babesiose em hospedeiro imunocompetente.

CuriAL, MachadoD, HeringerG, CamposWR, LamasC, RozentalT, GutierrezA, OreficeF, LemosE. Doença da arranhadura do

gato: manifestações oculares e resultado visual. *Int Ophthalmol*. 2010 Oct; 30(5):553-8. Epub 2010 Jul 30.

DaSilvaK, Chussid

S. Cat scratch disease: clinical considerations for the pediatric dentist. *Pediatr Dent*. 2009 Jan-Feb; 31(1). PMID: 19320261

Dabrowska-BiejJ, Pietniczka-ZajęskaM, RowickiT. [Doença da arranhadura dos gatos - um problema de diagnóstico, relato de caso]. [Artigo em polonês]. *Otolaryngol Pol*. 2009 Mar-Apr; 63(2):154-7. PMID: 19681487

DasBB, WasserE, BryantKA, WoodsCR, YangSG, ZahnM. Cultura negativa de endocardite causada por *Bartonella henselae* em criança com doença cardíaca congênita. *Pediatr Infect Dis J*. 2009 Oct; 28(10):922-5. PMID: 19738506

Dautović-KrkićS, CavaljugaS, FerhatovićM, MostaracN, GojakR, HadzovićM, HadzićA. [Lyme borreliosis in Bosnia and Herzegovina - pesquisa clínica, laboratorial e epidemiológica]. [Artigo em Bósnio]. *Med Arh*. 2008; 62(2):107-10. PMID: 18669233

deCaprariisD, Dantas-TorresF, CapelliG, MenckeN, StanneckD, BreitschwerdtEB,

OtrantoD. Evolução dos achados clínicos, hematológicos e bioquímicos em cães jovens naturalmente

deLaBlanchardièreA, FournierPE, HaustraeteE, duCheyronD, LepageO, VerdonR. [endocardite infecciosa devido a *Bartonella henselae* após ruptura de aneurisma facial rebra]. [Artigo em francês]. *Med Mal Infect*. 2009 Jun; 39(6):394-6. Epub 2008 Dec 18. PMID: 19097835

DeMartinoSJ.[Papel dos ensaios biológicos no diagnóstico de apresentações de Lymeborreliose. Quais são as técnicas e quais estão disponíveis atualmente?]. [Artigo em francês]. MedMal Infect. 2007 julho-agosto;

DeMartinoS, Jaulhac B.[Lymeborreliosis]. [ArticleinFrench].RevPrat.2005Mar15;55(5):471-7.PMID:15895947

dePazHD, LarreaD, ZunzuneguiS, DehioC, delaCruzF,

LlosaM.FunctionaldissectionoftheconjugativecouplingproteinTrwB.JBacteriol.2011
PMID:20363945

DekkersMJ, DeesA, WeidemaWF, BartelsmanM, VeekenH, HartW. [Pensamento clínico e tomada de decisão na prática.Um homem com dor abdominal, perda de peso e febre]. [Artigo em holandês].NedTijdschrGeneesk.2009Jan31;153(5):174-80.PMID:19256242

DelforgeML.[Sobre a utilidade dos testes sorológicos em doenças infecciosas: tópicos selecionados]. [Artigo em francês].RevMedBrux.2011Set;32(4):285-8.PMID:22034758

DePietropaoloDL, PowersJH, GillJM, FoyAJ.Diagnosisoflymedisease.AmFamPhysician.2005Jul15;72(2):297-304. PMID:16050454

DePietropaoloDL, PowersJH, GillJM, FoyAJ.DiagnosisofLymedisease.DelMedJ.2006Jan;78(1):11-8.PMID:16548394

DesenclosJC, Laporte A, BrouquiP.[Infecções transmitidas por piolhos em humanos]. [Artigo em francês].MedMallInfect.2011Jun;41(6):295-300. EPUB2011Mar30.PMID:21450425

DessauRB,BangsborgJM,EjlertsenT,SkarphedinssonS,SchönheyderHC.Utilização

Dessau RB, Bangsberg JM, Jensen TP, Hansen K, Lebech AM, Andersen CØ.
[Diagnóstico laboratorial de infecção causada por *Borrelia burgdorferi*].
[Artigo em dinamarquês]. *Ugeskr Laeger*. 2006 Aug 21; 168(34):2805-7. PMID:16942701

Diniz PP, Wood M, Maggi RG, Sontakke S, Stepnik M, Breitschwerdt EB. Co-
isolamento de *Bartonella henselae* e *Bartonella vinsonii* subsp.
Berkhoffii de fluidos de seroma sanguíneo, articular e subcutâneo
de dois cães naturalmente infectados. *Vet Microbiol*. 2009 Sep 18; 138(3-4):368-72.
Epub 2009 Feb 4. PMID:19560291

Donnelly EF. Preview: Lyme disease vaccines. *Med Health RI*. 1998 Nov; 81(11):373-5. PMID:

dos Santos AP, dos Santos RP, Biondo AW, Dora JM, Goldani LZ, de Oliveira ST, de Sá Guimaraes
PMID:19046522

Douglas TA, Tamburro D, Fredolini C, Espina BH, Lepene BS, Ilag L, Espina V, Petricoin EF 3rd.
Epub 2010 Oct 28. PMID:21035184

Dowers KL, Hawley JR, Brewer MM, Morris AK, Radecki SV, Lappin MR.
Associação de espécies de *Bartonella*, calicivírus felino e infecção
por herpesvírus felino 1 com gengivoestomatite em gatos.

Drummond MR, Gilioli R, Velho PE. O diagnóstico de Bartonelose
requer uma avaliação cuidadosa. *Braz J Infect Dis*. 2010 May-Jun; 14(3):217.
PMID:20835501

DubeyJP, BhatiaCR, LappinMR, FerreiraLR, ThornA, KwokOC.
Soroprevalência de anticorpos Toxoplasma gondii e Bartonella spp. em
gatos da Pensilvânia. JParasitol. 2009 Jun; 95(3):578-80.
PMID:19061304

DubeyJP, LappinMR, KwokOC, MofyaS, ChikwetoA, BaffaA, DohertyD,
ShakeriJ, MacphersonCN,

SharmaRN. Soroprevalence of Toxoplasma gondii and concurrent Bartonella spp. vírus
da imunodeficiência felina e infecções pelo vírus da leucemia felina em
gatos de Granada, Índias Ocidentais. JParasitol. 2009 Oct; 95(5): 1129-33. Epub 2009 Apr 22.

Durá-TravéT, Yoldi-PetriME, Gallinas-VictorianoF, Lavilla-OizA, Bove-
GuriM. Neuroretinite causada por Bartonella henselae (doença da
arranhadura do gato) em uma menina de 13 anos. IntJPediatr.
2010; 2010:763105. Epub 2010 Jun 15. PMID:20628521

DuttaA, SchwarzwaldHL, EdwardsMS. Bartonelose
disseminada apresentando-se como neuroretinite em adulto jovem
com infecção pelo vírus da imunodeficiência
humana. Pediatr Infect Dis J. 2010 Jul; 29(7):675-7. PMID:20216243

EdlowJA. Erythema migrans. Med Clin North Am. 2002 Mar; 86(2):239-60. PMID:11982300

EdouardS, GoninK, TurcY, AngelakisE, SocolovschiC, RaoultD.
Eschar e linfadenopatia do pescoço causada por Francisella tularensis
após picada de picada: um relatório de
caso. J Med Case Reports. 2011 Mar 19; 5:108. PMID:21418587

Edouard S, Raoult D. [Bartonella henselae, um agente onipresente da
doença zoonótica proteica].

Eisen L, Eisen RJ, Chang CC, Mun J, Lane RS. Risco carológico de exposição a espiroquetas de *Borrelia burgdorferi*: avaliações de longo prazo no noroeste da Califórnia, com implicações para modelos de avaliação de risco de reinfecção de Lyme. **PMID:15009444**

Eldøen G, Vik I, Vik E, Midgard R. [Lyme neuroborreliosis in More and Romsdal].

[Article in Norwegian]. *Tidsskr Nor Lægeforen*. 2001 Jun 30;121(17):2008-11. **PMID:11875**

Elston DM, DoH. O que está sentado em você?

Catpurga (*Ctenocephalides felis*), Parte 1: Características clínicas e doenças associadas

Eppes SC, Children JA. Estudo comparativo de cefuroxima axetil versus amoxicilina em crianças com doença de Lyme pediátrica precoce. *Pediatrics*. Junho de 2002;

Ergin C, Akkaya Y, Kiriş Satılmış O, Yılmaz C. [Comparação do desempenho do ensaio de imunofluorescência indireta de antígenos de *Bartonella henselae* obtidos por cocultivo de células Vero e HeLa]. [Artigo em turco]. *Mikrobiyol Bul*. 2011 Jul;45(3):461-7. **PMID:21935779**

Eschner AK. Efeito da transferência de imunoglobulina passiva nos resultados de testes de Lyme. **PMID:19003779**

Exner MM, Lewinski MA. Isolamento e detecção de DNA de *Borrelia burgdorferi* no líquido espinhal cerebral, líquido sinovial, sangue, urina e carrapatos usando o sistema Roche MagNAPure e PCR em tempo real. **PMID:12944012**

Feder HM Jr, Abeles M, Bernstein M, Whitaker-Worth D, Grant-Kels JM. Diagnóstico, tratamento e prognóstico de eritema migratório e artrite de Lyme. *Clin Dermatol*. 2006 Nov-Dec;24(6):509-20. **PMID:17113969**

FengS, KastenRW, WernerJA, HodzicE, BartholdSW, ChomeIBB.
Imunogenicidade deBartonellahenselaeP26 em
gatos.VetImmunolImmunopathol.2009Dec15;132(2-4):251-6.Epub2009May18.
PMID:19500857

Fenimore A, VaranatM, MaggiR, SchultheissP, BreitschwerdtE,

LappinMR.Bartonellaspp.DNAemproblemascardíacosdecãesnoColoradoeWyoming
PMID:21539606

FonollosaA,GaldosM,ArtarazJ,Perez-IrezabalJ,Martinez-AldayN.
Vasculite oclusiva e neovascularização do disco óptico associada à

neurorretinite.OculImmunolInflamm.2011Feb;19(1):62-4.Epub2010Oct31.PMID:2103

FontRL,DelValleM,MitchellBM,BoniukM.A arranhadura de gato é
confirmada por diagnósticos histológicos, sorológicos e moleculares.
Córnea.2011abril;30(4):468-71.PMID:21099401

FournierPE,ThunyF,RichetH,LepidiH,CasaltaJP,ArzouniJP,MaurinM,CélardM,Maina
2010Jul15;51(2):131-40.PMID:20540619

GanJJ, MandellAM, OtisJA, HolmuamedovaM, PerloffMD.

Suspeitando de neurite óptica, diagnosticando doença da arranhadura do gato de Bartonella.
ArchNeurol.Janeiro de 2011;68(1):122-6.PMID:21220684

GardnerGC, KadelNJ.Solicitação e interpretação de testes
laboratoriais reumatológicos.JAmAcadOrthopSurg.2003Jan-Fev;11(1):60-7.
PMID:12699372

GarroAC, RutmanM, SimonsenK, JaegerJL, ChapinK,
LockhartG.Validação prospectiva de um modelo de previsão
clínica para meningite de Lyme em crianças.Pediatrics.Maio de 2009;123(5):e829-34
PMID:19403476

Gaumond G, Tyropolis A, Grodzicki S,

Bushmich S. Comparação de coloração de anticorpos fluorescentes diretos e reação em cadeia

Geng Z, Hou XX, Wan KL, Hao Q. [Isolamento e identificação de *Borrelia burgdorferi* sensu lato de carrapatos em seis províncias da China].

[Artigo em

chinês]. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi*. 2010 Dec; 31(12):1346-1348. PMID: 21223661

Girard YA, Fedorova N, Lane RS. Diversidade genética de

Borrelia burgdorferi e detecção de DNA semelhante a *B. bissettii* em

soro de residentes da costa norte da Califórnia. *J Clin Microbiol*. 2011 Mar; 49(3):945-54.

Epub 2010 Dec 22. PMID: 21177909

Glatz M, Fingerle V, Wilske B, Ambros-Rudolph C, Kerl H,

Müllegger RR. Análise de

imunoblots de soros reativos para sensu lato de *Borrelia burgdorferi* recombinante para a

2008; 216(2):93-103. Epub 2008 Jan 23. PMID: 18216470

Glatz M, Golestani M, Kerl H, Müllegger RR. Relevância clínica de

diferentes respostas de anticorpos séricos IgG e IgM para

Borrelia burgdorferi após antibioticoterapia para eritema migratório:

estudo de acompanhamento de longo prazo de 113 pacientes. *Arch Dermatol*. 2006 Jul; 142(7):818-822. PMID: 16847202

Godfroid E, Min Hu C, Humair PF, Bollen A, Gern L. O método PCR-

reverseline blotting resalta a heterogeneidade genômica da

espécie *Borrelia valaisiana* e sugere seu envolvimento potencial

na doença de Lyme. *J Clin Microbiol*. 2003 Aug; 41(8):3690-8.

PMID: 12904377

Goldstein RE, Corder AP, Sandler JL, Bellohusen BA, Erb HN.

Microalbuminúria e comparação de testes sorológicos para exposição

a *Borrelia burgdorferi* em Labrador e Golden Retrievers não clínicos.

GooskensJ, TempletonKE, ClaasEC, vanDamAP. Avaliação de um PCR em tempo real controlado internamente visando o gene osp para detecção de Borrelia burgdorferi sensu lato DNA no líquido cefalorraquidiano.

GourietF, SamsonL, DelaageM, MainardiJL, MeconiS, DrancourtM, RaoultD. Microarray de antígeno bacteriano completo multiplexado, um novo formato para a automação do sorodiagnóstico: um paradigma de endocardite com cultura negativa. Clin Microbiol Infect. 2008;18(10):1183-9. PMID:19076842

GrecoT Jr, Conti-KellyA, GrecoT. Anticorpos anti-fosfolípidos em pacientes com suposta doença de Lyme. J Clin Microbiol. 2011;20(13):1372-7. Epub 2011 Jul 5. PMID:21729977

GrumbkowPV, ZippA, SeidenbergV, Fehren-SchmitzL, KempfVA, GroßU, HummelS. Breve comunicação: Evidência de infecções por Bartonella quintana em esqueletos de uma sepultura histórica em Kassel, Alemanha. J Clin Microbiol. 2011;49(10):3583-5. PMID:21710687

GulatiA, YalamanchiliS, GolnikKC, LeeAG. Neuroretinite por arranhadura de gato: o papel dos títulos agudos e convalescentes para diagnóstico. J Neuroophthalmol. 2011 Sep 21. [Epub ahead of print]. PMID:21941214

GuptillL. Bartonellosis. Vet Microbiol. 2010 Jan 27;140(3-4):347-59. Epub 2009 Nov 18. PMID:20018462

GuptillL. Feline bartonellosis. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 2010 Nov;40(6):1073-90. PMID:20933137

HaddadFA, NadelmanRB. Lyme disease and the heart. Front Biosci. 1º de setembro de 2003;8:s769-82. PMID:12957829

HalperinJJ. Sistema nervoso. Lyme disease. Vector Borne Zoonotic Dis. 2002 Winter;2(4):241-7. PMID:1280

Hamer SA, Tsao JI, Walker ED, Mansfield LS, Foster ES, Hickling GJ.

Uso de pesquisas sobre carrapatos e pesquisas sorológicas para avaliar cães de estimação como espécies-sentinela antes da doença de Lyme emergente. *AmJVetRes.* 2009 Jan; 70(1):49-56. PMID:19119948

Hassler D, Schnauffer M, Ehrfeld H, Müller E. Desaparecimento de resposta imune específica após terapia bem-sucedida de Lyme borreliose crônica. *IntJMedMicrobiol.* 2004 Apr; 293 Suppl 37:161-4. PMID:15147000

Hengge UR, Tannapfel A, Tying SK, Erbel R, Arendt G, Ruzicka T. Lyme borreliosis. *Lancet Infect Dis.* 2003 Aug; 3(8):489-500. PMID:12901891

Hernandez-Da-Mota S, Escalante-Razo F. Bartonelose causandoneurorretinite Leber bilateral: a case report. *EurJ Ophthalmol.* 2009 Mar-Apr; 19(2):307-9. PMID:19253

Heyman P, Cochez C, Bigaignon G, Guillaume B, Zizi M, Vandenvelde C. Eriquiose Granulocítica Humana na Bélgica: uma causa de doença subestimada. *J Infect.* Agosto de 2003; 47(2):129-32. PMID:12860146

Hoey JG, Valois-Cruz F, Goldenberg H, Voskoboynik Y, Pfiffner J, Tilton RC, Mordechai E, Adelson ME.

ClinVaccinImmunol. 2009 Feb; 16(2):282-4. Epub 2008 Dec 3. PMID:19052161

Holmes NE, Opat S, Kelman A, Korman TM. Bartonella quintanabacilar angiomatose refratária após quimioterapia para leucemia linfocítica crônica. *JMedMicrobiol.* 2011 Jan; 60(1) Epub 2010 Oct 14. PMID:20947664

Holmgren AR, Matteson EL. Lyme myositis. *Arthritis Rheum.* 2006 agosto; 54(8):2697-700. PMID:1687

HouckJA, Hojgaard A, Piesman J, KuchtaRD. Microarranjos de baixa densidade para a detecção de Borreliaburgdorferis.s.(a espiroqueta da doença de Lyme) Ixodescapularis ninfal. CarrapatosTickBorneDis.2011Mar;2(1):27-36.Epub2010Nov27.PMID:21771534

HristeaA,HristescuS,CiufecuC,VasileA.SeroprevalenceofBorreliaburgdorferiinRo
PMID:12081110

HsiehJW, TungKC, ChenWC, LinJW, ChienLJ, HsuYM, WangHC, ChomelBB, ChangCC. Epidemiologia da infecção por Bartonella em roedores e musaranhos em Taiwan.

HuangJ, DaiL, LeiS, LiaoDY, WangXQ, LuoTY, ChenY, HangZB, LiGD, DongDD, XuG, GuZC, HaoJL, HuaP, HeL, DuanFL. Zhi.2010Abr;39(4):225-9.PMID:20654119

HufschmidtA,Müller-

FelberW,TzitiridouM,FietzekUM,HaberIC,HeinenF.Aestimulaçãomagnéticacanalic
EurJPaediatrNeurol.2008Sep;12(5):366-70.Epub2008Feb21.
PMID:18206409

HunfeldKP,ErnstM,ZacharyP,JaulhacB,SonnebornHH,BradeV. Desenvolvimento e avaliação laboratorial de um novo ELISA recombinante para o sorodiagnóstico da doença de Lyme. WienKlinWochenschr.2002Jul31;114(13-14):580-5.PMID:12422605

HunfeldKP, KraiczyP, KekoukhE, SchäferV, BradeV. Teste de suscetibilidade in vitro padronizado de Borreliaburgdorferi contra agentes antimicrobianos bem conhecidos e recentemente desenvolvidos - possíveis implicações para novas abordagens terapêuticas para a doença de Lyme. IntJMedMicrobiol.2002Jun;291Suppl33:125-3

Hunfeld KP, Ruzic-Sabljić E, Norris DE, Kraiczy P, Strle F. Teste de suscetibilidade in vitro de

Borrelia burgdorferi sensu lato isolados cultivados de pacientes com eritema migrans antes e depois da quimioterapia antimicrobiana. Agentes antimicrobianos Chemother.

Hunfeld KP, Stanek G, Straube E, Hagedorn HJ, Schörner C, Mühlischlegel F, Brade V. Qualidade da serologia da doença de Lyme. Lições do Programa de Testes de Proficiência em Alemão 1999-2001. Um relatório preliminar. Wien Klin Wochenschr. 2002 Jul 31; 114(13-14):591-600. PMID:12422607

Hunt PW. Diagnóstico molecular de infecções e resistência a parasitas veterinários e humanos. Vet Parasitol. 4 de agosto de 2011; 2):12-46. Epub 2011 27 de maio. PMID:21700392

Irshad FA, Gordon RA. Bartonella henselae neuroretinite em uma menina de 15 anos com leucemia mielóide crônica. JAAPOS. 2009 Dec; 13(6):602-4. PMID:20006827

Ivacic L, Reed KD, Mitchell PD,

Ghebranious N. A Light Cycler TaqMan assay for detection of Borrelia burgdorferi sensu lato. Epub 2006 Sep 20. PMID:16989975

Jacobs DJ, Scott ML, Slusher MM. Vasculite retinal localizada na doença da arranhadura de gatos. BMJ Case Rep. 2009; 2009.pii:bcr09.2008.0904. Epub 2009 Mar 17. PMID:21686569

Jäderlund KH, Egenvall A, Bergström K, Hedhammar A. Soroprevalência

de Borrelia burgdorferi sensu lato e Anaplasma fagocitophilum em cães com sinais neurológicos

James FM, Engiles JB, Beech J. Meningite, neurite craniana e radiculoneurite associada à infecção por Borrelia burgdorferi em cavalo. J Am Vet Med Assoc. 2010 Nov 15; 237(10):1180-5. PMID:21073390

Jeanclaude D, Godmer P, Leveiller D, Pouedras P, Fournier PE, Raoult D, Rolain JM. Bartonella alsatica endocardite em paciente francês em contato próximo com coelhos.

JenningsF, LambertE, FredericsonM. Doenças reumáticas apresentando lesões relacionadas ao esporte. SportsMed.2008;38(11):917-30. PMID:18937522

JobeDA, LovrichSD, AspKE, Mathiason MA, AlbrechtSE, SchellRF, CallisterSM. Epub2008Abr16. PMID:18329555

JohnsonJL, GinsbergHS, ZhiouaE, WhitworthUGJr, MarkowskiD, HylandKE, HuR. Vigilância passiva de carrapatos, soropositividade em cães e incidência de doença humana. VectorBorneZoonoticDis.2004Summer;4(2):137-42. PMID:15228814

JohnsonL, Aylward A, StrickerRB. Acesso aos cuidados de saúde e carga de cuidados para pacientes com doença de Lyme: uma grande pesquisa nos Estados Unidos. Política de Saúde.2011Set;102(1):64-71. Epub2011Jun14. PMID:21676482

JohnsonL, StrickerRB. Treatment of Lyme disease: a medicolegal assessment. Expert Rev A. PMID:15482219

JuchnowiczD, RudnikI, CzernikiewiczA, ZajkowskaJ, PancewiczSA. [Transtornos mentais no curso da mosca-borreliose e da encefalite transmitida por carrapatos]. [Artigo em polonês]. Przegl Epidemiol.2002;56Suppl1:37-50. PMID:12194228

KaçarN, TaylıL, DemirkanN, ErginC, ErginS. caso HIV-negativo de angiomatose bacilar compatível crônica. J Dermatol.2010ago;37(8):

Kaiser PO, Riess T, O'Rourke F, Linke D, Kempf VA. Bartonella spp.: lançando luz sobre infecções humanas incomuns. *Int J Med Microbiol*. 2011 jan;301(1):7-15. Epub 2010 Set 15. PMID:20833105

Kalogeropoulos C, Koumpoulis I, Mentis A, Pappa C, Zafeiropoulos P, Aspiotis M. Bartonella e inflamação intraocular: uma série de casos e revisão da literatura.

Kamoi K, Yoshida T, Takase H, Yokota M, Kawaguchi T, Mochizuki

M. Soroprevalência de Bartonella henseleae em pacientes com veíte e indivíduos saudáveis em 3. Epub 2009 Oct 22. PMID:19847604

Kanjwal K, Karabin B, Kanjwal Y, Grubb BP. Síndrome de taquicardia postural ortostática após doença de Lyme. *Cardiol J*. 2011;18(1):63-6. PMID:21305487

Kantasl, Katotomichelakis M, Vafiadis M, Kaloutsas ZV, Papadakis CE. Labirintite serosa como uma manifestação da doença da arranhadura de gatos: um relato de caso. *J Med Case Reports*. 2009 Sep 15;3:7405. PMID:20519021

Karan'LS, Koliashnikova NM, Toporkova MG, Makhneva MA, Nadezhdina MV, Esaulkova Alu, Romanenko VV, Arumova EA, Platonov AE, Maleev VV. (3):72-7. PMID:20734723

Karolak J, Gotz-Wipckowska A. [Neuroretinite na doença da arranhadura dos gatos]. [Artigo em polonês]. *Klin Oczna*. 2010;112(4-6):131-4. PMID:20825068

Karosi T, Rácz T, Szekanez E, Tóth A, Sziklail. Paralisia do nervo laríngeo recorrente devido à Lyme borreliose subclínica. *J Laryngol Otol*. 2010 março;124(3):336-8. Epub 2009 Set 10. PMID:19740453

KarrisMY, LitwinCM, DongHS, VinetzJ. Bartonellahensela e infecção da válvula aórtica protética associada à colite. *Vector Borne Zoonotic Dis.* 2011 Nov;11(11):1503-5. Epub 2011 Jun 24. PMID:21702667

KaufmannJ, BuccolaJM, SteadW, RowleyC, WongM,

BatesCK. Secondary symptomatic parvovirus B19 infection in a healthy adult. *J Gen Intern Med.* PMID:17384979

KayaAD, ParlakAH, OzturkCE, Behcet M. Soroprevalência da infecção por Borrelia burgdorferi entre trabalhadores florestais e agricultores em Duzce, noroeste da Turquia. PMID:18623985

KellyJJ. Avaliação da neuropatia periférica. Parte III: neuropatias vasculíticas, infecciosas, hereditárias e idiopáticas. *Rev Neurol Dis.* Primavera de 2005;2(2):70-9. PMID:19813300

Khoudril, FrémontG, FlageulB, BrièreJ, DubertretL, ViguierM. [Infadenopatia inguinal bilateral e eritema nodoso: uma apresentação incomum da doença da arranhadura do gato]. [Artigo em francês]. *Rev Med Interne.* 2011 Mar;32(3):e34-6. Epub 2010 Jun 19. PMID:20646798

KimD, KordickD, DiversT,

ChangYF. In vitro susceptibilities of Leptospira spp. and Borrelia burgdorferi isolados para a doença de Lyme. PMID:17106227

KlotzSA, IanasV, ElliottSP. Doença de arranhadura de gato. *Am Fam Médico.* 83(2):152-5. PMID:21243990

KogaT, TaguchiJ, SuzukiM, HigaY, KamimuraT, NishimuraM, ArakawaM. Doença de arranhadura de gatos apresentando abscesso retroperitoneal em paciente sem contato com animais. *J Infect Chemother.* 2009 Dec;15(6):414-6. PMID:20012734

KonevaOA, Anan'evaLP, ShtannikovAV, EvsegneevSI, BaranovaEV.[Análise comparativa do uso de duas cepas de vários genótipos de

Borrelia burgdorferi sensu lato como antígeno para identificação de anticorpos em Ixodes tick

KooM, ManaliliS, BankowskiMJ, SampathR, HofstadlerSA, KooJ. Um neurisma micótico aórtico abdominal “silencioso com cultura negativa”: detecção rápida de espécies de Bartonella usando PCR e espectrometria de massa de alto rendimento. Hawaii Med J. 2010 Mar;69(3):68-9. PMID:20397

KornreichBG, CravenM, McDonoughSP, NydamDV, ScorzaV, AssarasakornS, LappinM, SimpsonKW. Fluorescência Híbrida in-situ para a identificação de espécies bacterianas em seções de válvulas cardíacas arquivadas de endocardite bacteriana canina. 24 de outubro de 2011. [Epub ahead of print]. PMID:22030263

KrausePJ, McKayK, Thompson CA, Sik e VK, LentzR, LeporeT, ClosterL, ChristiansonD, TelfordSR, PersingD, RadolfJD, SpielmanA; Clin Infect Dis. 2002 1 de maio;34(9):1184-91 .Epub 2002 4 de abril. PMID:11941544

Krupkal, KnauerJ, LorentzenL, O'ConnorTP, SaucierJ,

StraubingerRK. Borrelia burgdorferi sensu lato espécies na Europa induzirespostas imunológicas. PMID:19726618

Krupkal,

StraubingerRK. Lyme borreliose em cães e gatos: antecedentes, diagnóstico, tratamento e prevenção

Kubicka-TrzaskaA, OleksyP, Karska-Bastal, Romanowska-DixonB. [Epiteliopatia pigmentar multifocalplacoide posterior aguda (APMPPE) – dilema terapêutico]. [Artigo em polonês]. KlinOczna. 2010;112(4-6):127-30. PMID:20825067

KubováZ, SzanyiJ, LangrováJ, KremláčekJ, KubaM, HonegrK. Potenciais evocados visuais de início de movimento e reversão de padrão no diagnóstico de neuroborreliose. J Clin Neurofisiol. 2006Out;23(5):416-20. PMID:17016151

KvasnickaHM, ThieleJ. [Diferenciação de lesões granulomatosas na medula óssea]. [Artigo em alemão]. Pathologe. 2002Nov;23(6):465-71. Epub2002Oct8. PMID:12436300

Lagal V, Postic D, Ruzic-Sabljić E, Baranton G. Diversidade genética entre cepas de Borrelia determinada pela análise de polimorfismo de conformação de cadeia simples do gene osp C e sua associação com invasividade. PMID:14605139

Lakos A, Reiczigel J, Solymosi N. O valor preditivo positivo da sorologia de Borrelia burgdorferi à luz dos sintomas de pacientes encaminhados a um serviço ambulatorial para doenças transmitidas por carrapatos.

LangeD, OederC, WaltermannK, MuellerA, OehmeA, RohrbergR, MarschW, FischerM. Bacillary angiomatosis. [Artigo em Inglês, Alemão]. J Dtsch Dermatol Ges. 2009Set;7(9):767-69. PMID:19298547

Ledue TB, Collins MF, Young J, Schriefer ME. Avaliação do imunoensaio de quimioluminescência de ligação baseado em VIsE recombinante para detecção de Borrelia burgdorferi e diagnóstico da doença de Lyme. PMID:18945880

LemosER, Mares-GuiaMA, AlmeidaDN, SilvaRG, SilvaCM, BrittoC, LamasCC.
[Febre do viajante associada à adenomegalia cervical e anticorpos para
Bartonella espinha Paciente brasileiro retornando da África do Sul].
02956

LencákováD, FingerleV, StefancíkováA, Schulte-

SpechtelU, PetkoB, SchréterI, WilskeB. Avaliação do imunotransferência de linhagem recombinante de
PMID:18279004

LessevaM, Christoval,

MiloshevG. Clonagem e expressão de proteína flagelar recombinante de flax B de Borrelia burgdorferi.

LevyS, O'ConnorTP, HanscomJL, Shields P. Utility of an in-

office C6 ELISA test kit para determinação do status de infecção de cães naturalmente expostos a B.

LienhardtB, IraniS, GaspertA, WeishauptD, BoehlerA.
Infecção disseminada com Bartonella henselae in al receptor
de transplante pulmonar. J Heart Lung Transplant. 2009 Jul; 28(7):736-9.
PMID:19560704

LinEY, TsigrelisC, BaddourLM, LepidiH, RolainJM, PatelR, RaoultD. Candidatus Bartonella mayot.
Emerg Infect Dis. 2010 Mar; 16(3):500-3. PMID:20202430

LittmanMP. Canine borreliosis. Vet Clin North Am Small Anim Pract.
33(4):827-62. PMID:12910746

LjøstadU, SkarpaasT, MyglandA. Utilidade clínica do teste intratecal de
anticorpos na Lyme neuroborreliose
aguda. Eur J Neurol. 2007 Aug; 14(8):873-6. PMID:17662007

Loeckxl, TuerlinckxD, JaspersS, MarchantAS, BodartE.[Um caso clínico de involução espontânea de doença sistêmica da arranhadura de gatos].

López-

AlberolaRF.Neuroborrelioseepopulaçãopediátrica:umarevisão.RevNeurol.2000

LünemannJD, GelderblomH, SospedraM, QuandtJA, PinillaC, MarquesA, MartinR.Células T CD4+T infiltrantes de líquido cefalorraquidiano reconhecemBorreliaburgdorferilysine-

enrichedproteindomainsandcentralnervoussystemautoantigeninearlylymeen

LynchT, IversonJ, Kosoy M. Combinando técnicas de cultura para Bartonella: o melhor de ambos os mundos.

JClinMicrobiol.2011Abr;

MacarezR, BazinS, LagaucheD, SoulliéB, GiordanoP, MayF, Guigon B. [Início da neuropatia óptica hereditária de Leber em associação com borreliose].

MacdonaldK.Endocarditeinfecçiosaemcães:diagnósticoeterapia. VetClinNorthAmSmallAnimPract.2010Jul;40(4):665-84. PMID:20610018

MagalhãesRF,CintraML,Barjas-

CastroML,DeINegroGM,OkayTS,VelhoPE.BlooddonorinfectedwithBartonellahe

MagalhãesRF,UrsoPitassiLH,LaniaBG,Barjas-

CastroML,NevesFerreiraVelhoPE.Bartonelosecomocausademorteapóstransfu PMID:19728230

MaggiRG, MascarelliPE, PultorakEL, HegartyBC, BradleyJM, MozayeniBR, BreitschwerdtEB. Bartonella spp. bacteremia em pacientes imunocompetentes de alto risco.

MaggiRG, ReicheltS, ToliverM, Engber B. Borrelia espécies em Ixodes affinis e Ixodes scapularis coletados na planície costeira da Carolina do Norte. Ticks Tick Borne Dis. 2010 Dec; 1(4):168-71. Epub 2010 Oct 20. PMID: 21771524

MagnarelliLA, BushmichSL, IJdoJW,

FikrigE. Seroprevalence of antibodies against Borrelia burgdorferi and Anaplasma phagocytophilum. J Clin Microbiol. 2002 Aug; 40(8):2453-5. PMID: 16334946

MagnarelliLA, LawrenzM, NorrisSJ, FikrigE. Reatividade comparativa de soro humano ou Vls combinante e outros antígenos de Borrelia burgdorferi em ensaios de imunoabsorção enzimática específica de classe para Lyme borreliose. J Med Microbiol. 2002 Aug; 51(8):853-8. PMID: 12171295

MagnarelliLA, StaffordKC 3rd, IJdoJW, FikrigE. Anticorpos para antígenos recombinantes de células inteiras de Borrelia burgdorferi, Anaplasma phagocytophilum e Babesia microti em camundongos de pés brancos. J Wildl Dis. 2006 Oct; 42(4):732-8. PMID: 17255439

MagriJM, JohnsonMT, HerringTA,

GreenblattJF. Lyme disease: conhecimento, crenças e práticas dos médicos de cuidados primários. JAMA. 2002 Jun 19; 287(24):3113-20. PMID: 12150460

MaguinaC, GuerraH, VentosillaP. Bartonellosis. Clin Dermatol. 2009 maio-junho; 27(3):271-80. PMID: 19362689

ManalaiP, BhalavatRM, DobbsMR, Lippmann S. Coma falsamente atribuído à Lyme disease. J Ky Med Assoc. 2008 Jul; 106(7):317-9. PMID: 18777697

MarangoniA, MoroniA, AccardoS,

CeveniniR. Borreliaburgdorferi VIs Eantigenfortheserological diagnosis of Lyme borreliosis. *PMID:18197445*

MarienfeldCB, DicapuaDB, SzeGK, GoldsteinJM. Afasia expressiva como apresentação de encefalite com infecção por *Bartonellahenselae* em adulto imunocompetente. *Yale J Biol Med.* 2010 Jun; 83(2):67-71. *PMID:20589186*

MartínL, VidalL, CampinsA, SalvaF, RieraM, Carrillo A, SáezdelbarraJI. *Bartonellacomocausadeendocarditecom hemocultura negativa. Descrição de cinco casos. [Artigo em Inglês, Espanhol]. Rev Esp Cardiol.* 2009 Jun; 62(6):694-7. *PMID:19480767*

Martinez-DiazGJ, KimJ, Bruckner AL. Uma criança com nódulos faciais: um caso de granuloma asséptico facial idiopático. *Dermatol Online J.* 2010 Jan 15; 16(1):9. *PMID:20137751*

MarquesAR, HornungRL, DallyL, PhilippMT. A detecção de complexos imunes não é independente da detecção de anticorpos em pacientes com doença de Lyme e não confirma a infecção ativa por *Borreliaburgdorferi*. *PMID:16148168*

Maruyama S. [Doença da arranhadura do gato]. [Artigo em japonês]. *Nihon Rinsho.* 2010 Jun; 68 Suppl 6:244-7. *PMID:20942049*

MastrandreaS,

SimonettaTarasM, CapittaP, TolaS, MarrasV, StrusiG, MasalaG. Detecção de *Bartonella* em amostras de sangue de cães. *2009 Dez; 15 Suppl 2:116-7. Epub 2009 Sep 28. PMID:19793123*

MavinS, EvansR, MilnerRM, ChattertonJM, Ho-

YenDO. Local *Borreliaburgdorferi* sensu stricto e *Borreliaburgdorferi* sensu lato em amostras de sangue de cães.

Mavin S, Hopkins PC, MacLennan A, Joss AW, Ho-Yen DO. Riscos urbanos e rurais da doença de Lyme em terras altas da Escócia. *Scott Med J*. 2009 Maio;54(2):24-6. PMID:19530498

Mavin S, McDonagh S, Evans R, Milner RM, Chatterton JM, Ho-

Yen DO. Interpretation criteria in Western blot diagnosis of Lyme borreliosis. *Br J Biomed Sci*. 20

Mazepa AW, Kidd LB, Young KM, Trepanier LA. Apresentação clínica de 26 cães soropositivos para *Anaplasma phagocytophilum* residentes em uma área endêmica. *J Am Anim Hosp Assoc*. 2010 Nov-Dec;46(6):405-12. PMID:21041333

McGinnis J, Bohnker BK, Malakooti M, Mann M, Sack DM. Lyme disease reportando para a Marinha e o Corpo de Fuzileiros Navais (1997-2000). *Mil Med*. 2003 Dezembro;168(12):1011-4. PMID:14719627

Mead P. Lyme disease testing. *Lancet Infect Dis*. 2006 Mar;6(3):122-3. PMID:16500589

Metz CH, Buer J, Bornfeld N, Lipski A. Neuroretinite bilateral de *Bartonella henselae* com maculopatia estrelada em meninopostmenopausa. Infecção. 9 de agosto de 2011. [Epub ahead of print]. PMID:21826435

Meyniel C, Wiertelowski S. [Neurite óptica]. [Artigo em francês]. *Rev Med Interne*. 2010 Jul;31(7):481-5. PMID:20434241

Michos A, Dessypris N, Pourtsidis A, Moschovi M, Polychronopoulou S, Athanasiadou-Piperopoulou F, Kalmanti M, Syriopoulou VP, Mavrouli MD, Petridou ET. Exposição retardada a infecções de linfomas infantis: um estudo de caso-controle. Controle de causas de câncer. 2009 Jul;20(5):795-802. Epub 2009 Jan 25. PMID:19169895

Mietze A, Morick D, Köhler H, Harrus S, Dehio C, Noltel, Goethe R. A digitação combinada de MLST e AFLP de *Bartonella henselae* isolada de gatos revela novos tipos de sequência e sugere evolução clonal. *Vet Microbiol*. 2011 Mar 24;148(2-4):238-45. Epub 2010 Sep 21. PMID:20863631

Misiy-MajerusL, BujiyN, MadariyV, Avsic-ZupancT.[Um tipo abortivo de meningoencefalite transmitida por carrapatos].[Artigo em croata].ActaMedCroatica.2003;57(2):111-6.PMID:12879690

MitchellBM, FontRL. Detecção molecular de Bartonellahenselae para o diagnóstico de doença da arranhadura de gato e angiomatose bacilar da conjuntiva. Cornea.2011Jul;30(7):807-14.PMID:21282991

MofensonLM, BradyMT, DannerSP, DominguezKL, HazraR, HandelsmanE, HavensP, NesheimS, ReadJS, SerchuckL, VanDykeR; myofPediatrics.Diretrizes para a prevenção e tratamento de infecções oportunistas entre crianças expostas e infectadas pelo HIV: recomendações do CDC, dos Institutos Nacionais de Saúde, da Associação de Medicina do HIV da Sociedade de Doenças Infecciosas da América, da Sociedade de Doenças Infecciosas Pediátricas e da Academia Americana de Pediatria. pág. 4 de setembro de 2009;58(RR-11):1-166.PMID:19730409

MontcriolaA,BenardF,FenollarF,RibeiriA,BonnetM,CollartF,GuidonC.Bartonellaquinta
PMID:19830188

Morrison C, Seifter A, Aucott JN. Apresentação incomum da doença de Lyme: síndrome de Horner com sorologia negativa. JAmBoard FamMed.2009 março-abril;

MorwayC, KosoyM, EisenR, MontenieriJ, SheffK, ReynoldsPJ, PowersN.Ao longo do estudo longitudinal da infecção por Bartonella em populações de ratos-da-floresta e suas pulgas.JVectorEcol.2008Dec;33(2):353-
PMID:19263856

Mrázek V, Bartýňk P, Varejka P, Janovská D, Bína R, Hulínská D.
[Prevalência de anticorpos antiborrelia em duas populações:
várias interpretações dos mesmos dados]. [Artigo em
Tcheco]. *Epidemiol Mikrobiol Immunol.* 2002 Fevereiro;

**Muenzel D, Duetsch S, Fauser C, Slotta-Huspenina J,
Gaa J, Rummeny EJ, Holzappel K.** Ressonância magnética
ponderada por difusão em fadeno patia cervical: relato de três
casos de pacientes com infecção por *Bartonella henselae*
mimetizando doença maligna. *Acta Radiol.* 2009 Oct;50(8):914-6. PMID: 19636985

Mullegger RR, Glatz M. Acompanhamento
isserológico útil para pacientes com borreliose cutânea de Lyme? *Curr Probl Dermatol.*
82. Epub 2009 Abr 8. PMID: 19367102

**Müller NF, Kaiser PO, Linke D, Schwarz H, Riess T, Schäfer A,
Eble JA, Kempf VA.** Trimeric auto transporter adhesin-

dependent adherence of *Bartonella henselae*, *Bartonella quintana* e *Yersinia enterocolitica*

Murdoch W, Rosin FC. Uma apresentação, dois continentes:
miosite do pulso esquerdo de etiologia distinta em indivíduos
geneticamente semelhantes. *J Am Board Fam Med.* 2009 julho-agosto;

Murray MA, Zamecki KJ, Paskowski J,

Lelli GJ Jr. Ocular bacillary angiomatosis in an immunocompromised man. *Ophthalmology.*

Murray TS, Shapiro ED. Lyme disease. *Clin Lab Med.* 2010 Mar;30(1):311-28. PMID: 20000000

**Myint KS, Gibbons RV, Iverson J, Shrestha SK, Pavlin JA,
Mongkolsirichaikul D, Kosoy MY.** Resposta sorológica à espécie
Bartonella em pacientes febris do Nepal. *Trans R Soc Trop Med Hyg.*
2011 dez;105(12):740-2. Epub 2011 Set 28. PMID: 21955739

NaesensR, VermeirenS, VanSchaerenJ, JeurissenA. Falso positivo Lymeserologia devido a sífilis: relato de 6 casos e revisão da literatura. *Acta Clin Belg.* 2011 Jan-Fev; 66(1): 58-9. PMID: 21485767

Namekatams, Clifforddl, Kastenrw, Hennjb, GarcelOndk, Coonantj,

Chomelbb. Seroprevalence of Bartonella spp. in Ne Endange Disland Fox

(Urocyon litoralis). *Vetmicrobiol.* 2009 Apr 14; 136 (1-2-2): 184: 184: 184: 184: 184: 184.1-2.1-2):

184.1-2): 184.1-2): 184: 184.1-2.1-2): 184.1-2): 184.1-2): 184.1-2): 184.1-2): 184.1-2): 184.1-2): 184.1-2): 184.1-2.1-2): 184.1-2): 184

NghiemPP, SchatzbergSJ. Testes de diagnóstico convencional e molecular para pacientes

NigrovicLE, Thompson AD, FineAM, Kimia A. Preditores clínicos de doença de Lyme em crianças com paralisia facial periférica no departamento de emergência na área endêmica de doença de Lyme. *Pediatrics.* 2008 Nov; 122(5): e1080-5. Epub 2008 Oct 17. PMID: 18931349

NijssenE, CescauS, Vayssier-TaussatM, WangJ, BivilleF.

Identificação dos mecanismos envolvidos na captação de ferro e dha em *Bartonella birtlesii*: abordagens *in silico* e *in vivo*.

PMID: 19438629

NishioN, KubotaT, NakaoY, HidakaH. Doença de arranhadura de gato com encefalopatia em menina de 9 anos. *Pediatr Int.* 2008 Dec; 50(6): 823-4. PMID: 19067901

NunesRosadoFG, Stratton CW, Mosse CA. Correlação clínico-patológica das características epidemiológicas e histopatológicas da linfadenite bacteriana pediátrica.

OccorsioP, OrsoG, diMartinoL. [Ticks and the pediatrician]. [Article in Italian]. *Parasitologia.* 2004 Jun; 46(1-2): 115-8. PMID: 15305698

O'Connor TP, Esty KJ, Hanscom JL, Shields P, Philipp MT. Cães vacinados com vacinas contra a doença de Lyme comumente não respondem ao IR6, a região imunodominante conservada da proteína de superfície Vls E de *Borrelia burgdorferi*.

Oliver J, Means RG, Kogut S, Prusinski M, Howard JJ, Layne LJ, Chu FK, Reddy A, Lee L,

White DJ. Prevalence of *Borrelia burgdorferi* in small mammals in New York state. *JM*

Owen DC. Is Gulf War Syndrome really chronic Lyme disease? *Med Hypotheses*. 2005;64(4):717-20. PMID:15694687

Pachner AR, Dail D, Li L, Gurey L, Feng S, Hodzic E, Barthold S. Resposta imune humoral associada à lyme borreliose em primatas não humanos: análise por imunotransferência e ensaio imunoabsorvente ligado a enzima com sonicação ou proteínas recombinantes. 2414773

Palecek T,

Kuchynka P, Hulinska D, Schramlova J, Hrbackova H, Vitkova L, Simek S, Horak J, L. 2010 Maio;199(2):139-43. Epub 2010 Jan 6. PMID:20052487

Pânico G, Stanulovic V, Popov T. Bloqueio átrio-ventricular como a primeira apresentação da doença de Lyme disseminada.

Papadopoulou E, Michailidi E, Papadopoulou E, Paspalaki P, Vlahakis I, Kalmanti M. M. PMID:19657996

Pape M, Mandraveli K, Alexiou-Daniel S. Aspectos clínicos da infecção por *Bartonella* no norte da Grécia.

PatilN, BariolaJR, SaccenteM, VyasKS,

BradsherRWJr.AclinicalreviewofLymediseaseinArkansas.JArkMedSoc.2010Feb;106(8):1

PennisiMG, LaCameraE, GiacobbeL, OrlandellaBM, LentiniV, ZummoS, FeraMT.Deteção molecular de Bartonellahenselae e Bartonellaclarridgeiae em amostras clínicas de gatos de estimação do sul da Itália.ResVetSci.2010Jun;88(3):379-84.Epub2009Dec5. PMID:19963231

PerezC, Hummel JB, KeeneBW, MaggiRG, DinizPP, BreitschwerdtEB.Tratamento bem-sucedido deBartonellahenselaeendocarditeinacat.JFelineMedSurg.2010Jun;12(6):483-6.Epub2010 PMID:20138559

PérezC, MaggiRG, DinizPP, BreitschwerdtEB.Diagnóstico molecular e sorológico da infecção por Bartonella em 61 cães dos Estados Unidos.JVetInternMed.2011jul-ago;25(4):805-10.Epub2011May25.PMID:21615498

PérezGJ,MunitaSJ,AraosBR,LópezGJ,StevensonAR,GonzálezAP,PérezCD,NoriegaRL.[Neuroretinite associada à doença da arranhadura do gato:relatório clínico e revisão da literatura]. [Artigoemspanhol].RevChilenaInfectol.2010Oct;27(5):417-22. PMID:21186508

PetersGB3rd,BakriSJ,KrohelGB.Causae prognósticodeparalísiasnão traumáticasdo sexto Outubro de 2002;109(10):1925-8.PMID:12359616

PfrommerS, MaierM, MayerC, ErbenA, EngelmannV, LohmannCP. [Tumores vasoproliferativos da retina].[ArtigoemAlemão]. Oftalmologista.Março de 2011;108(3):265-8.PMID:21153829

PhillipsSE,BurrascanoJJ,HorowitzR,SavelyVR,StrickerRB.Lymediseasetesting.LancetIn PMID:16500590

Piérard-

Franchimont C, Quatresooz P, Piérard GE. Doenças de pele associadas à infecção

por Bartonella: fatos e controvérsias. Clin Dermatol. 2010 Set-Oct; 28(5): 483-8. PMID: 20797506

Pinna A, Puglia E, Dore S. Manifestações retiniais incomuns da doença da arranhadura de gatos.

Pitassi LH, Cintra ML, Ferreira MR, Magalhães RF, Velho PE. Achados de células sanguíneas que se assemelham a

Bartonella spp. Ultrastruct Pathol. 2010 Feb; 34(1): 2-6. PMID: 20070147

Podsiadły E, Sapiejka E, Dabrowska-Bieć J, Majkowski J, Tylewska-Wierzbanowska S. [Diagnóstico da doença da arranhadura dos gatos

e métodos atuais de reconhecimento da bartonelose - um relato de caso]. [Artigo em polonês]

Pol Merkur Lekarski. 2009 Fevereiro; 26(152): 131-5. PMID: 19388519

Polat E, Turhan V, Aslan M, Müsellim B, Onem Y, Ertuğrul B. [Primeiro

relatório de três casos de Lyme humana confirmados em cultura na Turquia].

[Artigo em turco]. Mikrobiyol Bul. 2010 Jan; 44(1): 133-9.

PMID: 20455410

Pomelova VG, Kharitonov IG, Sadykbekova RK, Bychenkova TA,

Anan'eva LP, Sokolova MV, Osin NS. [Projeto e testes clínicos de

sistemas de teste de enzimas imunológicas e imunofluorescência para sorodiagnóstico de fixodesborreliose]. [Artigo em

russo]. Vestn Ross Akad Med Nauk. 2004; (1): 3-7. PMID: 1502 2545

Pourel J. [Diagnóstico clínico de Lyme borreliose em caso de

apresentações articulares e musculares]. [Artigo em francês].

Med Mal Infect. 2007 julho-agosto;

Probert W, Louie JK, Tucker JR, Longoria R, Hogue R, Moler S,

Graves M, Palmer HJ, Cassidy J, Fritz CL. Meningite devido a um

patógeno humano semelhante a

"Bartonella washoensis". J Clin Microbiol. 2009 Jul; 47(7): 2332-5. Epub 2009 May 13. PMID: 19439

Przytuja L, Giydziejska-Sieykiewicz E, Sierakowski S.
[Diagnóstico e tratamento da Lyme artrite]. [Artigo em polonês]. Przegl Epidemiol.
2006;60 Suplemento 1:125-30. PMID:16909789

Pulliainen AT, Dehio C. Bartonella henselae: subversão das funções das
células endoteliais vasculares por proteínas efetoras bacterianas translocadas.
Int J Biochem Cell Biol. 2009 Mar;41(3):507-10. Epub 2008 Oct 25.
PMID:18992392

Que YA, Moreillon P. Infective endocarditis. Nat Rev Cardiol. 2011 Jun;8(6):322-36. Epub 2011

Quebatte M, Dehio M, Tropel D, Basler A, Toller I, Raddatz G, Engel P,
Huser S, Schein H, Lindroos HL, Andersson SG, Dehio C. O sistema
regulador de dois componentes BatR/BatS controla a resposta
adaptativa de Bartonella henselae durante a infecção de células
endoteliais humanas. 3352-67. Epub 2010 Abr 23.
PMID:20418395

Qureshi M, Bedlack RS,
Cudkovic ME. Lyme disease serologia na esclerose lateral amiotrófica. Muscle Nerve. 2009
PMID:19697382

Ramsey AH, Belongia EA, Chyou PH, Davis JP. Adequação dos testes
sorológicos de Lyme disease. Ann Fam Med. 2004 julho-
agosto;2(4):341-4. PMID:15335133

Reis C, Cote M, LeRhun D, Lecuelle B, Levin ML, Vayssier-

Taussat M, Bonnet S. Vector competence of the tick Ixodes ricinus for transmission of Bartonella

Reis C, Cote M, Paul RE,

Bonnet S. Questing carrapatos na floresta suburbana são infectados por pelo menos seis patógenos
PMID:21158500

RenouF, RafrayL, GerberA, MoitonMP, FerrandizD, YvinJL.

[Localização hepática da doença da arranhadura de gatos em paciente imunocompetente]. [Artigo em francês]. MedMallInfect.2010Mar;40(3):172-4. Epub2009Jul17.PMID:19616394

RicartJJ.[endocardite infecciosa por Bartonella quintana]. [Artigo em espanhol]. Medicina (BAires).2008;68(6):478.PMID:19147434

RobertsDM, Caimano M, McDowellJ, TheisenM, Holm A, OrffE, NelsonD, WikelS, RadolfJ, MarconiRT. Regulação ambiental e produção diferencial de membros da família de proteínas Bdr de Borrelia burgdorferi. Infect Immun.2002Dec;70(12):7033-41. PMID:12438383

RodríguezCM, GiachettoLG, CuneoEA, GutiérrezBM delC,

ShimchackRM, PérezGMC. [Doença da arranhadura do gato com comprometimento ósseo: manifestação atípica].

[Artigo em espanhol]. Rev Chilena Infectol.2009Aug;26(4):363-9. Epub2009Sep23. PMID:19802

Rolain JM, Boureau-Voultoury A, Raoult D. Evidência sorológica de adenopatias de Bartonella vinsonii em criança mordida por cachorro.

Clin Microbiol Infect.2009Dec;15Suppl2:122-3. Epub2009Apr3. PMID:19374641

RooksYL, Corwell B. Lesões musculoesqueléticas comuns na atenção primária. Prim Care.2006Sep;33(3):751-77, viii.

PMID:17088159

RostoffP, KondurackaE, ElMassriN, Gackowski A, KruszcP,

ZmudkaK, PiwowarskaW.

[Lymecarditis presenting as acute coronary syndrome: a case report]. [Article in Polish]. Kardiologia.2009Jul;66(4):420-5. PMID:18473271

Roubaud-BaudronC, FortineauN, GoujardC, Le BrasP, LambotteO.

[Doença de arranhadura de gato com envolvimento ósseo: relato de caso e revisão de literatura]. [Artigo em francês]. Rev Med Interne.2009Jul;30(7):602-8.

EPUB2009Mar19. PMID:19303175

Roux F, Boyer E, Jaulhac B, Dernis E, Closs-

Prophette F, Puéchal X. Lyme meningoradiculite: avaliação prospectiva de métodos de

Ruckenstein MJ, Prasthoffer A, Bigelow DC, Von Feldt JM, Kolasinski SL. Testes imunológicos e sorológicos em pacientes com doença de Ménière. *Otol Neurotol*. 2002 Jul; 23(4):517-20; discussão 520-1. PMID:12170155

Rudnik I, Konarzewska B, Zajkowska J, Juchnowicz D, Markowski T, Pancewicz SA. [Os distúrbios orgânicos no curso da doença de Lyme]. [Artigo em polonês]. *Pol Merkur Lekarski*. 2004 Abr; 16(94):328-31. PMID:15517926

Ruziĭ-Sabljiĭ E, Maraspin V, Lotric-Furlan S, Jurca T, Logar M, Pikelj-

Pecnik A, Strle F. Caracterização de *Borrelia burgdorferi* sensu lato strains isolated from

Saisongkroh W, Kowalczywska M, Azza S, Decloquement P, Rolain JM,

Raoult D. Identificação de proteínas candidatas para diagnóstico de infecções por *Bartonella*. *FEMS Microbiol Lett*. 2010 Sep 1; 310(2):158-67. Epub 2010 Jul 9. PMID:20695898

Salehi N, Custodio H, Rathore MH. Microabscessos renais devido à infecção por *Bartonella*. *Pediatr Infect Dis J*. 2010 Maio; 29(5):472-3. PMID:20072078

Sanfeliu I, Antón E, Pineda V, Pons I, Perez J, Font B, Segura F.

Descrição de infecções por *Bartonella* spp. em um espaço geral da Catalunha, Espanha. Epub 2009 18 de maio. PMID:19456816

Sanguinetti-Morelli D, Angelakis E, Richet H, Davoust B, Rolain JM, Raoult D. Sazonalidade da doença da arranhadura do gato, França, 1999-2009. *Emerg Infect Dis*. 2011 Abr; 17(4):705-7. PMID:21470466

SankatsingSU, KoladerME, BoumaBJ, BenninkRJ, VerberneHJ, AnsinkTM, VisserCE, van
PMID:21404906

SasseigneG, HerbertA, LarvoIL, DamadeR, CartryO.[Febre e dor
abdominal em uma mulher de 56 anos].[Artigo em
francês].RevMedInterne.2009Dec;30(12):1049-53.Epub2009Oct7.PMID:19815317

SauerA, HansmannY, JaulhacB, BourcierT, Speeg-SchatzC.[Doença
de Lyme ocular que ocorre durante a infância:cinco relatos de
casos.][Artigo em francês].JFrOphtalmol.2011Jun20.[Epubaheadofprint].
PMID:21696850

ScheideggerF, QuebatteM, MistlC, DehioC.O sistema Bartonella henselae e VirB/

Bepinterferenase na inibição do fator de crescimento endotelial vascular (VEGF) em células
2011 março;13(3):419-31.Epub2010dez3.PMID:21044238

SchoenRT.Um caso que revela a história natural da doença de
Lyme não
tratada.NatRevRheumatol.2011Mar;7(3):179-84.Epub2010Dec21.PMID:21173795

ScottC, AzwaA, CohenC, McIntyreM,

DesmondN.Cat scratch disease: a diagnostic conundrum.IntJSTD AIDS.2009Aug;20(8):58

ShahSS, ZaoutisTE, TurnquistJ, HodinkaRL, CoffinSE.Diferenciação
precoce de Lyme da meningite
roviral.Pediatr Infect Dis J.2005Jun;24(6):542-5.PMID:15933566

SherrVT.Os ataques de pânico podem revelar uma doença crônica
disseminada anteriormente insuspeita.JPsychiatr Pract.2000Nov;6(6):352-6.
PMID:15990495

Smajlovic F, Ibralic M.

**Color Doppler pseudoinfomatosa manifestações da doença da arranhadura de gato. M
PMID:20380135**

**Smismans A, Goossens VJ, Nulens E, Bruggeman CA. Comparação de cinco ensaios
PMID:16774561**

**Steele AC, McHugh G, Damle N, Sik e VK. Estudo prospectivo de
testes sorológicos para doença grave.**

**Stek CJ, van Eijk JJ, Jacobs BC, Enting RH, Sprenger HG,
van Alfen N, van**

Assen. Neuralgic amyotrophy associated with Bartonella henselae infection. J Neuro Neu

**Stiles J. Bartonelose em gatos: arole nuveíte?
Vet Ophthalmol. 2011 Set; 14 Suppl 1:9-14. PMID:21923819**

Stone EG, Lacombe EH, Rand PW. Antibody testing and Lyme disease risk. Emerg Infect Dis

**Stricker RB. Contraponto: a antibioticoterapia de longo prazo
melhora os sintomas persistentes associados à doença leve. Clin Infect Dis.
2007 Jul 15; 45(2):149-57. Epub 2007 Jun 5. PMID:17578772**

**Stricker RB, DeLong AK, Green CL, Savely VR, Chamallas SN, Johnson L. Benefício da antibi
2011; 4:639-46. Epub 2011 Sep 6. PMID:21941449**

**Stricker RB, Green CL, Savely VR, Chamallas SN, Johnson L. Segurança
da antibioticoterapia intravenosa em pacientes encaminhados
para tratamento de doença neurológica de Lyme. Minerva Med. 2010 Fev; 101(1):1-7.
PMID:20228716**

Stricker RB, Johnson L. Lyme disease: vamos abordar os testes. BMJ. 2007 Nov 17; 335(7628): 1008. PMID: 18006976

Stricker RB, Johnson L. Doença crônica de Lyme e o 'Eixo do Mal'. Future Microbiol. 2008 Dec; 3(6): 621-4. PMID: 19072179

Stricker RB, Johnson L. Lyme disease: the next decade. Infect Drug Resist. 2011; 4: 1-9. E

Strle F, Videcnik J, Zorman P, Cimperman J, Lotric-Furlan S, Maraspin V. Achados clínicos e epidemiológicos para pacientes com eritema migrans. Comparação de coortes dos anos 1993 e 2000. Wien Klin Wochenschr. 9

Stübs G, Fingerle V, Wilske B, Göbel UB, Zähringer U, Schumann RR, Schröder NW. Colesterol galactosídeos acilados são antígenos específicos de Borrelia que causam doença grave e frequentemente induzem anticorpos nos estágios mais avançados da doença. 23. PMID: 19307181

Sugiyama H, Sahara M, Imai Y, Ono M, Okamoto K, Kikuchi K, Nagai R. Endocardite

infecção por Bartonella quintana mascarada como anticorpo citoplasmático. PMID: 19602882

Suh B, Chun JK, Yong D, Lee YS, Jeong SH, Yang WI,

Kim DS. Um relatório de doença de arranhões de gatos na Coreia confirmado por PCR

Sun J, Fu G, Lin J, Song X, Lu L, Liu Q. Soroprevalência de Bartonella no Leste da China e análise de fatores de risco. BMC Infect Dis. 2010 May 20; 10: 121. PMID: 20482887

Sureda A, García D, Loma-Osorio P. [AVC embólico como a primeira manifestação de Bartonellahenselae endocardite em paciente imunocompetente].

[Artigo em espanhol]. Enferm Infect Microbiol Clin. 2010 Jan; 28(1):64-5. Epub 2009 May 1. PMID:19409676

Sustal L, Uhl EW, Grosenbaugh DA, Krimer PM. Lesões

Sinoviais em Experimental Canino Lyme Borreliosis. Vet Pathol. 2011 Nov 10. [Epub ahead of print]. PMID:22075774

Swanson SJ, Neitzel D, Reed KD, Belongia EA. Coinfecções adquiridas de bastões fixos. Clin Microbiol Rev. 2006 Oct; 19(4):708-27. PMID:17041141

Sykes JE. Micoplasmas hemotrópicos

felinos. J Vet Emerg Crit Care (San Antonio). 2010 Feb; 20(1):62-9. PMID:20230435

Sykes JE, Lindsay LL, Maggi RG, Breitschwerdt EB. Coinfecção humana com Bartonellahenselae e duas variantes hemotrópicas de micoplasma semelhantes a

Mycoplasma avis. J Clin Microbiol. 2010 Oct; 48(10):3782-5. Epub 2010 Aug 11. PMID:20702

Sykes JE, Westropp JL, Kasten RW, Chomel BB. Associação entre infecção e doença por espécie de Bartonella em gatos de estimação conforme determinado usando sorologia e

cultura. J Feline Med Surg. 2010 Aug; 12(8):631-6. Epub 2010 May 31. PMID:20570199

Szaleniec J, Olej K, Skjadziej J, Strek P. [Doença da arranhadura dos gatos - um diagnóstico subestimado]. [Artigo em

polonês]. Otolaryngol Pol. 2009 maio-junho; 63(3):271-3. PMID:19886535

Talarek E, Duszczyk E, Zarnowska H. [Dificuldades de diagnóstico

em neuroborreliose em crianças]. [Artigo em polonês]. Przegl Epidemiol. 2007; 61(1):73-8. PMID:17702442

Tang YW. Duplex PCR assay detectando e diferenciando simultaneamente amostras de válvulas cardíacas cirúrgicas de *Bartonella quintana*, *B. henselae* e *Coxiella burnetii*. *J Clin Microbiol*. 2009 Aug;47(8):2647-50. Epub 2009 Jun 24. PMID:1955358

Tarasów E, Ustymowicz A, Zajkowska J, Hermanowska-Szpakowicz T. [Neuroborreliose: achados de tomografia computadorizada e ressonância magnética em 14 casos. Comunicação preliminar].

Tasher D, Armarnik E, Mizrahi A, Liat BS, Constantini S, Grisaru-Soen G. Doença de arranhadura de gato com osteomielite de vértebra cervical e abscesso espinhal epidural. PMID:19654566

Tavora F, Burke A, Li L, Franks TJ, Virmani R. Confirmação post mortem de Lyme cardite com reação em cadeia da polimerase. *Cardiovasc Pathol*. 2008 Mar-Apr;17(2):103-7. Epub 2007 May 11. PMID:18329555

Anticorpos Tay ST, Kamalanathan M, Rohani MY. *Borrelia burgdorferi* (cepa *B. afzelii*) entre doadores de sangue e pacientes da Malásia. *Sudeste Asiático J Trop Med Public Health*. 2002 Dec;33(4):787-93. PMID:12757227

ten Hove CH, Gubler FM, Kiezebrink-Lindhovius HH. Dor nas costas em criança causada por doença de arranhadura de gato. *Pediatr Infect Dis J*. 2009 Mar;28(3):258. PMID:19209087

Teng JL, Yeung MY, Yue G, Au-Yeung RK, Yeung EY, Fung AM, Tse H, Yuen KY, Lau SK, Woo PC. Insilico análise de métodos baseados em sequenciamento do gene 16S rRNA para identificação de bactérias Gram-negativas aeróbicas clinicamente importantes. 15. PMID:21498652

Terekhova D, Sartakova ML, Wormser GP, Schwartz I, Cabello FC. Resistência à eritromicina em *Borrelia burgdorferi*. *Antimicrob Agents Chemother*. 2002 Nov;46(11):3637-40. PMID:12384

TerradaC, BodaghiB, ConrathJ, RaoultD, DrancourtM. Uveíte: uma forma clínica emergente de infecção por Bartonella. Clin Microbiol Infect. 2009 Dez; 15 Suppl 2: 132-3. Epub 2009 Jun 22. PMID: 19548998

ThompsonA, MannixR, BachurR. Artrite monoarticular pediátrica aguda: distinguindo a artrite de outras etiologias. Pediatría. Março de 2009; 123(3): 959-65. PMID: 19255026

ThompsonGR3rd, LunettaJM,

JohnsonSM, TaylorS, BaysD, CohenSH, PappagianisD. O tratamento precoce com fluconazol em crianças com artrite monoarticular aguda. JAMA. 2011 Set; 306(13): 1520-4. PMID: 21865185

TiconaE, HuarotoL, GarciaY, VargasL, MadariagaMG. A fisiopatologia da fase aguda da bartonelose humana assemelha-se à AIDS. JAMA. 2003; 289(12): 1520-4. PMID: 19665314

TiemstraJD, Khatkhate N. Paralisia de Bell: diagnóstico e manejo. Am Fam Physician. 2007 Out; 76(7): 997-1002. PMID: 17956069

TopolovecJ, PuntarijD, Antolovič-
PozgainA, VukovićD, TopolovecZ, MilasJ, Drusko-
BarisićV, VênusM. Serologicamente detectadas "novas" zoonoses transmitidas por carrapatos no leste da Croácia. Croat Med J. 2003 Oct; 44(5): 626-9. PMID: 12811111

TrafnyDJ, OyamaMA, WormserC, ReynoldsCA, SingletaryGE, PeddleGD. Concentrações de ícone de troponina cardíaca em cães com bradiarritmias antes e depois da estimulação artificial. J Vet Cardiol. 2010 Dec; 12(3): 183-90. Epub 2010 Oct 28. PMID: 21030328

TsaiYL, ChomeiBB, ChangCC, KassPH, ConradPA, ChuangST. Infecções por Bartonella e Babesia em bovinos e seus carrapatos em Taiwan. J Clin Microbiol. 2009 Jun; 47(6): 2000-3. PMID: 19448998

Compl Immunol Microbiol Infect Dis. 2011 Mar; 34(2): 179-87. Epub 2010 Dec 30. PMID: 21191111

Tsuneoka H,

Yanagihara M, Otani S, Katayama Y, Fujinami H, Nagafuji H, Asari S, Nojima J, Ichihara K. Umprimeiro

Tuerlinckx D, Bodart E, Garrino MG, de Bilderling G. Dados clínicos e achados do líquido cefalorraquidiano em meningite de Lyme versus meningite asséptica. Eur J Pediatr. 2003 Mar;162(3):150-3. Epub 2003 Jan 21. PMID:12655417

Tuhácková J, Býláková J, Krupka M, Neperený J, Chumela J, Weigl E,

Vrzal V. Testing of the Biocan Binj. adus. vet. vaccine and development of the new recombinant vaccine

Tylewska-Wierzbanowska S, Chmielewski T. Limitação de testes sorológicos para Lyme borreliose: avaliação de ELISA e western blot em comparação com métodos PCR e cultura. Wien Klin Wochenschr. 31 de julho de 2002;114(13-14):601-5. PMID:12422608

Ullmann AJ, Gabitzsch ES, Schulze TL, Zeidner NS, Piesman J.

Três ensaios multiplex para detecção de Borrelia burgdorferi sensu lato e Borrelia miyamotoi sensu lato em ninfas Ixodes coletadas em campo na América do Norte. PMID:16465748

Umekoji A, Fukai K, Yanagihara S, Ono E, Sowa J, Ishii M. Detecção rápida do DNA da proteína de choque térmico de Bartonella henselae pela reação em cadeia da polimerase aninhada de linfonodos inchados de um paciente com doença da arranhadura do gato. PMID:19785710

Valverde-Gubianas M, Ramos-López JF, López-Torres JA, Toribio-García M, Milla-Peñalver C, Gálvez Torres-Puchol J, Medialdea-Marcos S.

[Neuroretinite. Casos Clínicos].

[Artigo em espanhol]. Arch Soc Esp Ophthalmol. 2009 agosto;84(8):389-94. PMID:19728239

VarelaAS, LuttrellIMP, HowerthEW, MooreVA, DavidsonWR, StallknechtDE,

LittleSE. First culture isolation of *Borrelia lonestari*, putative agent of southern tick-associated

Vayssier-TaussatM, LeRhunD, DengHK, BivilleF, CescauS, DanchinA, MarignacG, LenaourE, BoulouisHJ, MavrisM, ArnaudL, YangH, WangJ, QuebatteM, EngelP, SaenzH, DehioC. .2010 Jun 10;6(6):e1000946 .

PMID:20548954

VázquezM, SparrowSS, ShapiroED. Resultados neuropsicológicos e de saúde a longo prazo de crianças com paralisia do nervo facial atribuíveis à doença de Lyme. *Pediatrics*. agosto de 2003;112(2):e93-7. PMID:128973

VermeulenMJ, VerbakelH, NotermansDW, ReimerinkJH,

PeetersMF. Avaliação de sensibilidade, especificidade e reatividade cruzada em *Bartonella* 5. *Epub* 2010 Mar 11. PMID:20223899

Vianello M, MarchioriG, Giometto B. Envolvimento de múltiplos nervos cranianos na síndrome de Bannwarth.

VitaleG, IncandelaS, IncandelaC, MicalizziA, Mansueto P. Isolamento e caracterização de *Bartonella quintana* da glândula parótida de um homem imunocompetente. *J Clin Microbiol*. 2009 Mar;47(3):862-4. *Epub* 2009 Jan 7. PMID:19129406

VorstmanJA, Kuiper H. [Paralisia facial periférica em crianças: teste para *Borrelia* apenas na presença de outros sinais clínicos]. [Artigo em holandês]. *Ned Tijdschr Geneesk*. 2004 Apr 3; PMID:15106315

VostalK, Zakovska A. Estudo de dois anos sobre exame de sangue de dentes selvagens para a presença de anticorpos antiborrelianos. *Ann Agric Environ Med*. 2003;10(2):203-6. PMID:14677912

Wagner B, Freer H, Rollins A, Erb HN. Um ensaio multiplex baseado em esferas fluorescentes para a detecção simultânea de anticorpos para proteínas de superfície externa de *B. burgdorferi* em soro canino. *Vet Immunol Immunopathol*. 2011 Abr 15; 140(3-4):190-8. Epub 2010 Dec 10. PMID: 21208663

Wagner B, Freer H, Rollins A, Erb HN, Lu Z, Gröhn Y. Desenvolvimento de um ensaio multiplex para detecção de anticorpos contra *Borrelia burgdorferi* em cavalos e sua validação usando métodos estatísticos bayesianos e convencionais. :21890217

Wang CW, Chang WC, Chao TK, Liu CC, Huang GS. Tomografia computadorizada e ressonância magnética da doença da arranhadura do gato: um relato de dois casos. PMID: 19559357

Webster JD, Miller MA, DuSold D, Ramos-Vara J. Efeitos da fixação prolongada de formalina na detecção imuno-histoquímica de agentes infecciosos em tecidos fixados em formalina e embebidos em parafina. *Vet Pathol*. 2010 May; 47(3):529-35. Epub 2010 Mar 23. PMID: 20332424

Weinspach S, Tenenbaum T, Schönberger S, Schaper J, Engers R, Rueggeberg J, Mackenzie CR, Wolf A, Mayatepek E, Schrotten H. Doença da arranhadura dos gatos - apresentação clínica heterogênea: cinco casos incomuns de infecção causada por *Bartonella henselae*. *Klin Padiatr*. 2010 Mar; 222(2):73-8. Epub 2009 Sep 29. PMID: 19790029

Weinstein A. Comentário editorial: testes laboratoriais para doença de Lyme: hora de mudar? *Clin Infect Dis*. 2008 Jul 15; 47(2):196-7. PMID: 18532894

Welc-Faleciak R. [Estado atual do conhecimento das infecções por *Bartonella*]. [Artigo em polonês]. *Przegl Epidemiol*. 2009; 63(1):11-7. PMID: 19522219

Welc-FaleciakR, RodoA, SiyskiE, Bajer A. Babesiacanis e outras infecções transmitidas por carrapatos em cães na Polônia Central.VetParasitol.2009Dec23;166(3-4):191-8.Epub2009Sep26.PMID:19837515

WendlingD, SevrinP, Bouchaud-ChabotA, ChabrouxA, ToussiroteE, BardinT, Michelf.Síndrome de Parsonage-

TurnerrevealingLymeborreliosis.JointBoneSpine.2009Mar;76(2):202-4.Epub2009.

WoodcockS.Lymediseasetesting.LancetInfectDis.2006Mar;6(3):122.PMID:165005

WormserGP, LiverisD, HanincováK, BrissonD, LudinS, StracuzziVJ, EmbersME, PhilippMT, LevinA, Aguero-RosenfeldM, SchwartzI.Efeito do genótipo de Borreliaburgdorferi na sensibilidade dos testes de camadas C6 e 2 em pacientes norte-americanos com doença de Lymedi confirmada por cultura. ;47(7):910-4.PMID:18724824

WormserGP, NowakowskiJ, NadelmanRB, VisintainerP, LevinA, Aguero-

RosenfeldE.Impactodasvariáveisclínicasnasoropositivadedeanticorposespecífí
ClinVaccinImmunol.2008Out;15(10):1519-22.Epub2008Aug20.
PMID:18716009

WormserGP, RamanathanR, NowakowskiJ, McKennaD, HolmgrenD, VisintainerP, DornbushR, SinghB, NadelmanRB.

PMID:12729423

WrightSA, TuckerJR, DonohueAM, CastroMB, KelleyKL, NovakMG,

MacedoPA.AvianhostsofIxodespacificus(Acari:Ixodidae)andthedetectionofBorreli

Yamada Y, Ohkusu K, Yanagihara M,

Tsuneoka H, Ezaki T, Tsuboi J, Okabayashi H, Suwabe A. Endocardite de válvula pro

Yilmaz C, Ergin C, Kaleli I. [Investigação da prevalência de Bartonella henselae e fatores de risco relacionados em doadores de sangue admitidos no Centro de Sangue da Universidade de Pamukkale].

Yoon HJ, Lee WC, Choi YS, Cho S, Song YG, Choi JY, Kim CO, Kim EJ, Kim JM.

Youssef D, Shams WE, El Abbassi A, Moorman JP, Al-

Abadi MA. Combinando citomorfologia esorologia para diagnóstico da doença. PMID:21319324

Zajkowska JM, Hermanowska-Szpakowicz T, Wysocka J, Pancewicz S, Lipska A, Kasprzycka E. [Estimativa da contagem de plaquetas e seus parâmetros morfológicos em pacientes infectados por borrelia burgdorferi]. [Artigo em polonês]. Wiad Lek. 2000 PMID:11928555

Zapater Latorre E, Castillo Ruiz A, Alba García JR, Armengot Carceller M, Sancho R

Zarraga M, Rosen L, Herschthal D. Bacilariangiomatose em criança imunocompetente: um relato de caso e revisão da literatura. Am J Dermatopathol. 2011 Jul;33(5):513-5. PMID:21285862

ZarzyckaB, PieczaraA, Skowron-KobosJ, KrzemińskiZ.
[Prevalência de anticorpos IgG contra Bartonellahenselae em
crianças com linfadenopatia]. [Artigo em polonês]. Przegl Epidemiol.
2008;62(4):759-65.PMID:19209738

ZeidnerNS, SchneiderBS, DolanMC, PiesmanJ. Uma análise de carga de espiroqueta, tens
PMID:12653134

Zenone T. Infecção sistêmica por Bartonellahenselae
em adultos imunocompetentes apresentando-se como
febre de origem desconhecida.
PMID:21629850

ZekraouiY, MegzariA, ElAlloussiT, BerrahoA.[Neuroretinite
unilateral revelando doença da arranhadura do gato].[Artigo em francês].
RevMedInterne.2011Abr;32(4):e46-8.Epub2010Jun19.
PMID:20646795

ZhangL, CuiF, WangL, ZhangL, ZhangJ, WangS, YangS.
Investigação de anaplasmoze no condado de Yiyuan, província de
Shandong, China.AsianPacJTropMed.2011Jul;4(7):568-72.PMID:21803311

ZhongJ, SkouloubrisS, DaiQ, MyllykallioH, BarbourAG.Função e
evolução de genes transmitidos por plasmídeos para biossíntese
de pirimidina em Borrelia spp.JBacteriol.2006Feb;188(3):909-18.PMID:16428394

ZobbaR, ChessaG, MastrandreaS, PinnaParpagliaML, PattaC,
MasalaG.Detecção sorológica e molecular de Bartonella spp.em
humanos, gatos e cães do norte da Sardenha, Itália.

PMID:19456814

A lista de verificação da Babesia

Melhorando a detecção de uma infecção furtiva comum e emergente

James L. Schaller, MD, MAR

Introdução

Abaixo estão exemplos de sinais, sintomas e maneiras indiretas de ajudar a aumentar o diagnóstico de Babesia. Um exame de bancos de dados genéticos públicos mostra que existem bem mais de trinta e cinco espécies, muitas das quais têm variantes.

Observe que uma porcentagem desconhecida de pessoas infectadas com esse parasita unicelular não apresenta sintomas, pelo menos há muitos anos.

Esta lista de verificação não deve ser usada como uma ferramenta definitiva para diagnosticar Babesia. Minha opinião de especialista é que não existe nenhuma ferramenta definitiva 100% ou mesmo 98% precisa.

Meu objetivo é apenas diminuir a doença nas pessoas que são positivas, mas não aparecem como positivas no teste direto básico (falso negativo).

Na verdade, não é incomum que um paciente com Babesia apresente um resultado de teste negativo mais de dez vezes, independentemente do laboratório, e então apresente um teste de DNA positivo quando exposto a dois ou três tratamentos contra protozoários por três dias, ou tenha uma nova conversão de testes de anticorpos negativos para positivos seis semanas após um ensaio de provocação semelhante.

Não me oponho ou endosso tais abordagens, mas considero necessário mencionar que o mesmo resultado ocorreu com o tratamento de “prevenção da malária”. Além disso, houve casos em que o uso de ervas, como o artesunato, para prevenção do câncer, resultou em um resultado não intencional: a conversão de um título de anticorpos contra Babesia de negativo para positivo.

Tendo sido autor de quatro livros sobre o tema Babesia, criei esta escala com base em anos de leitura em tempo integral e na paixão pela detecção avançada. Esta lista de verificação serve para evitar falsos negativos: alguns pacientes que parecem ser negativos podem não ser realmente negativos. Fiz isso porque meus anos de leitura e pesquisa em tempo integral me mostraram que não ter esse parasita por 5, 10, 30 ou 50 anos é muito mais perigoso do que um tratamento cuidadoso.

Gostaria de apelar a você que ninguém pode ser considerado um especialista no tratamento desta infecção potencialmente fatal apenas lendo alguns artigos ou diretrizes. A experiência da Noris é adquirida pelo diagnóstico e tratamento de 1% dos pacientes altamente óbvios, imensamente doentes e doentes como a “norma” no diagnóstico de Babesia. livros didáticos sobre parasitas geralmente oferecem apenas uma a duas páginas sobre essa infecção, o que mostra que ela não é dominada nem compreendida mesmo por aqueles interessados em *parasitas* .

Atualmente, comecei um novo livro de pensamento criativo, baseado em pesquisas, sobre tratamentos ideais para Babesia, para publicação em 2012. Ele discutirá tratamentos familiares e oferecerá ideias para maximizar essas opções, mas também adicionarei discussões sobre novas opções para pacientes e médicos que não estão satisfeitos com a atual opções.

Em resumo, como pode existir alguma posição médica ou científica sobre Babesia, quando novas espécies, subespécies ou variantes que infectam humanos estão surgindo rotineiramente, e para as quais não há nem mesmo um teste direto independentemente da sensibilidade?

A LISTA DE VERIFICAÇÃO DA BABESIA

James Schaller, MD, MAR

(Por favor, verifique quaisquer sintomas que se apliquem)

PSIQUIÁTRICA E NEUROLÓGICA

£ Família, amigos ou outras pessoas relatam que você parece cansado ou enevoado

£ Pensamento lento

£ Rótulos psiquiátricos dados a uma criança ou parente para todos os seus problemas quando problemas médicos claros são mostrados por resultados laboratoriais anormais (não estou falando de laboratórios básicos de falência de órgãos, mas do uso de *testes amplos que incluem produtos químicos inflamatórios e antiinflamatórios, hormônios, níveis de nutrientes e outros produtos químicos do siste*

£ Linfonodos aumentados (mas também em Lyme, Bartonella, outras infecções, inflamação alta, tumores e outras doenças)

£ Problemas cerebrais, como dificuldade em acompanhar as demandas rotineiras da vida, atrasos devido a problemas de motivação e organização e problemas de concentração [Qualquer um desses seria positivo]

£ Problemas de memória [isto não é específico de uma infecção ou de um processo de doença. Por exemplo, a exposição aos produtos químicos biológicos do molde interno pode diminuir a memória dentro de uma hora, dependendo da mistura de espécies.]

£ Doenças psiquiátricas profundas [isso não está limitado a uma única infecção.]

CORAÇÃO E SISTEMA CIRCULATORIO

£ Uma perda repentina de pressão arterial

£ Transfusões usando sangue que não é o seu

£Anemia, mesmo que uma causa não infecciosa tenha sido proposta

£Anemia sem explicação clara

£Severechestwallpains

£Um “ataque cardíaco” antes dos 55 anos (quando você tem três riscos fatores)

£Um “ataque cardíaco” ou infarto do coração antes dos 60 anos de idade, com apenas um fator de risco. [Ser homem é considerado um fator de risco para muitos. Os homens sofrem danos cardíacos mais cedo que as mulheres. Outros fatores de risco incluem tabaco ou exposição, como fumo passivo em casa, diabetes, pressão arterial alta, níveis elevados de colesterol pegajoso, como lipoproteína (a) ou níveis elevados de triglicérides, história familiar de ataques cardíacos, atividade física limitada, obesidade (pode ser definida como usar calças com mais de 39 polegadas se você for um homem e mais de 34 polegadas se for uma mulher ou uma gordura corporal ou um índice de massa corporal de 30 ou superior), excesso de raiva ou mau manejo rotineiro do estresse e abuso de drogas estimulantes, como cocaína ou anfetaminas. Eu adicionaria um nível laboratorial de homocisteína acima de 10, depressão grave, sem suplementação de vitamina K2, diidrotestosterona livre no 10º percentil ou inferior, fragmentação ou sono ruim [que aumenta a inflamação], um C4aRIA alto, um MMPI c

PRINCIPAIS ÓRGÃOS

£Amarelohueonolhos,mãos e pele (icterícia)semoutro causa clara

£Um fígado aumentado (que fica sob sua caixa torácica direita)

£Um baço aumentado (sob a caixa torácica esquerda). Isto é falsamente considerado um sinal humano comum; na verdade, é muito raro.

£ Baço rompido [raro, mas recebe atenção médica rapidamente e, portanto, é superrepresentado em artigos médicos]

£ Darkurine [isto é mais raro do que alguns artigos íntimos]

£ Inabilidade de urinar

£ Falta de ar [sem asma clara, pneumonia, DPOC ou outras causas comuns]

£ Edema pulmonar, que é uma grande quantidade de líquido nos sacos aéreos dos pulmões, o que leva à falta de ar

£ Um golpe de qualquer tamanho ou qualquer órgão (a palavra golpe significa o tecido não consegue obter oxigênio). O acidente vascular cerebral ou infarto pode ocorrer no cérebro, retina, rim, coração e muitos outros tecidos.

£ Uma ressonância magnética, tomografia computadorizada ou outro estudo de imagem que mostra tecido morto qualquer órgão sem causa conhecida

MÉDICO GERAL

£ Dores de cabeça sem causa clara

£ Dores de cabeça difíceis de controlar e/ou graves

£ Dores de cabeça que duram mais de três anos e que aumentam a dor apesar dos tratamentos

£ Ganho de peso em claro excesso de dieta e exercício

£ Perda de peso com alimentação razoável e exercícios regulares

£ Excesso de gordura na região inferior da barriga que é um excesso de estilo de vida e atividade

£ Anorexia ou diminuição do apetite

£ Qualquer diminuição do apetite

£ A perda de apetite

£ Fadiga excessiva daquela experimentada pela maioria das pessoas na mesma faixa etária

£ Fadiga que produz necessidade de sono excessivo de 8 horas e meia diárias

£ Fadiga com insônia contínua [considere a possibilidade de ambos Bartonella e Babesia neste caso]

£ Purgência do sono diurno, apesar do sono noturno

£ Suétes noturnos

£ Transpiração excessiva durante atividades diárias normais

£ Ondas de calor em temperatura ambiente normal

£ Febre Intermitente

£ Calafrios

£ Qualquer febre além de três dias

£ Pico de febre acima de 100,5 após uma possível picada de carrapato

£ Apatia

£ Inchaço nos membros e outras partes do corpo

£ Ondas de coceira generalizada [esse sinal de infecção e inflamação não se limita apenas à Babesia.]

£ Nódulos ou outros tipos de coleta de tecidos moles sem causa clara [Outras infecções transmitidas por carrapatos e pulgas também podem causar esses crescimentos.]

£ Desperdiçando músculos

£ O desgaste geral do tecido corporal que é visível

£ Perda óssea profunda marcada em excesso do esperado em determinado momento
idade

£ Excesso de tecido mamário em manorboy

£ dores de facadas aleatórias

£ Náusea ou vômito

£ Qualquer sentido aprimorado: sensibilidade à luz, toque, cheiros, paladar ou som

£ Uma sensação de desequilíbrio

£ Um ou mais problemas médicos com causa(s) obscura(s), com diagnósticos mutáveis ou contraditórios, ou que eventualmente são chamados de "idiopáticos"

£ Duas infecções por pulgas com dois vírus positivos transmitidos por carrapatos ou pulgas, bactérias ou protozoários. A presença de outras infecções, como vírus transmitidos por bastões ou bactérias, levanta suspeita de infecção por Babesia.

£ A presença de uma ou mais doenças misteriosas após uma avaliação feita por três médicos de qualidade

RESULTADOS DO LABORATÓRIO

£ O nível de proteína catiônica eosinófila (ECP) está acima de 15% do normal. Isso é alterado talvez em 15-20% dos pacientes com Babesia.

£ O nível ECP está acima do normal. (Outras coisas podem aumentar este laboratório, mas é um erro que uma infecção por Babesia não esteja nestas listas).

£ O nível de ECP aumenta 30% ou mais em resposta a um medicamento matador de protozoários em testes seriados. (Este teste tem cerca de 40-60% de sensibilidade e muitos pacientes não apresentam alterações neste laboratório, mesmo com tratamento eficaz).

£ O nível de ECP está abaixo dos níveis detectáveis.

£ Eosinófilos absolutos na faixa baixa ou alta [isso não é definitivo de forma alguma, mas é uma ferramenta útil.]

£ Uma porcentagem de eosinófilos na faixa normal baixa ou alta

£ Eosinófilos muito altos [raro com Babesia, mas outros achados sugerir outras causas possíveis]

- £ Um resultado de VEGFla normal ou baixo na presença de Bartonella
- £ ATNF-alfa em excesso de 1,0 na presença de Bartonella
- £ ACD57 ou CD57/8 nível que cai logo após o início de um Tratamento de Babesia, ou que cai constantemente com a continuação Babesia tratamento
- £ Anemia hemolítica com exames laboratoriais mostrando hemoderivados positivos na sua urina [este não é um achado rotineiro.]
- £ Seu médico entende o uso de testes indiretos e sente seu padrão de laboratório é sugestivo da presença de Babesia. Isso envolve mais do que um pico de ECP.
- £ Como o teste direto para Babesia realizado por qualquer laboratório falha em muitas espécies humanas e tem confiabilidade variável, e a presença comum de Bartonella suprime alguns testes de anticorpos, um positivo ou “indeterminado” é provavelmente um positivo. Você teve um resultado “indeterminado” ou “limítrofe” de Babesia?
- £ Anormalidade da bilirrubina [elevada talvez em 5% dos pacientes]
- £ Anormalidades do ferro em excesso do normal [níveis altos ou baixos. O achado de doença genética que aumenta a patologia do ferro não exclui necessariamente esse achado. Sua patologia pode ser uma doença genética adquirida mais Babesia [Veja meu artigo de cura do câncer HES no Medscape, no qual os eosinófilos semelhantes ao câncer foram preparados por Babesia].
- £ Após o tratamento da Babesia com agentes claros de eliminação de protozoários, usados também para matar a malária, a IL-6 passa de um nível muito baixo para um nível elevado.
- £ Após o tratamento da Babesia com agentes claros de eliminação de protozoários, usados também para matar a malária, a IL-1B passa de um nível muito baixo para um nível elevado.

- £ Babesia cria e provoca mudanças no corpo humano química. Testes estão sendo elaborados para identificar produtos químicos fabricados apenas pela Babesia. Uma amostra é o antígeno 1 microtiscretado de Babesia (BmSA1).
- £ Qualquer vírus Epstein-Barr positivo acima do nível baixo normal. Você pode ter uma infecção, infecções ou inflamação. Não é apenas encontrado em Babesia. [Essa não é uma causa rotineira de fadiga].
- £ O teste de autoimunidade é positivo. Este é um positivo mais forte se houver dois resultados autoimunes. Por exemplo, um paciente tem um ANA positivo e anticorpos contra o sistema tireoidiano.
- £ Teste de parto positivo colocando a sensibilidade alimentar do paciente entre os 5% da população
- £ Monócitos elevados
- £ Neutrófilos elevados sem fonte de infecção clara
- £ Proteína C-reativa elevada
- £ Dímero D elevado
- £ Uma ALT anormalmente alta, que é uma enzima hepática aumentada por trauma hepático, infecções por toxinas, como Babesia [um achado].
- £ Linfocitopenia – linfócitos baixos que são um tipo de glóbulo branco que combate infecções
- £ Trombocitopenia – número de plaquetas abaixo de 50.000
- £ Aaltadesidrogenase lactadaouLDH. Essa medida enzimática indica danos aos tecidos encontrados principalmente no coração, fígado, rim, músculo esquelético, cérebro, células sanguíneas e pulmões.

REAÇÃO OU MUDANÇAS NO CORPO

- £ Reaja a qualquer derivado de Artemísia (Sweet Wormwood).
*Observação: a reação não precisa durar mais do que um dia e quaisquer dores imediatas ou fezes soltas não se aplicam.

£ Reacttoamaliaridrug. Por exemplo, ativoquona (Mepron), proguanil isoladamente ou com ativoquona (Malarone), artesunato, dia 1-3 de artemesinina, uma nova dose alta de artemesinina nos dias 1-2, artemeter, Alinia, clindamicina, quinino ou azitromicina a 2.000 mg/dia por via oral ou qualquer dose IV por cinco dias consecutivos. (É necessário sabedoria profunda para um médico distinguir entre um efeito colateral e uma reação causada por um tratamento eficaz para Babesia. Por exemplo, a insônia causada pela droga sintética Larium não tem sentido, já que Larium tem esse efeito colateral em pacientes não infectados. Mas fadiga, insônia ou dor de cabeça intensa resultante de uma colher de ativoquona (Mepron) no primeiro dia são sintomas muito suspeitos (para um protozoário conhecido como Babesia ou Malária ou outras infecções semelhantes que foram recentemente identificadas geneticamente).

£ Mudanças de humor com qualquer medicamento herbord que mate protozoários semelhantes Babesia, com exceção de Larium

£ Dores musculares ou dores nas articulações, especialmente piores após o uso de um medicamento que mata protozoários, como proquanil, Alinia, ativoquona, clindamicina ou um dos muitos medicamentos naturais progressivos emergentes ou tratamentos com medicamentos sintéticos contra a malária

£ Insônia depois de tomaramaláriamatar a droga da borda

£ Ansiedade e/ou depressão depois de tomar malária matando seu filho

medicamento

£ Raiva ou regressão temporária da personalidade logo após o uso de um medicação para matar malária, por exemplo, ativoquona, Malarone, proguanil, artesunato, dia 1-3 de artemesinina, artemeter, Alinia, clindamicina ou azitromicina em 2.000 mg/dia por via oral ou em qualquer dose IV por cinco dias seguidos.

AMBIENTE

£ Animais de estimação, animais de fazenda ou parentes locais com QUALQUER clínica sintomas de infecção por vírus, bactérias ou protozoários transmitidos por carrapatos sem um diagnóstico claro

- £A mãe do paciente é suspeita de ter ou foi diagnosticada com Babesia, STARI (doença de Masterson), Neoehrlichia, Anaplasma, doença de Lyme, micoplasmas, febre Q, febre maculosa das montanhas rochosas (Rickettsia), febre recorrente transmitida por carrapatos, tularemia (bactérias), erlichia, protozoários FL1953 ou vírus como CMV, HHV-6, Coxsackie B Tipos 1, 2, 3, 4, 5, 6, Parvo B-19 ou Powassan.
- £Um irmão, pai, cônjuge ou filho com qualquer infecção transmitida por carrapatos que compartilhe residência ou férias com proximidade para escovar (área arborizada)
- £Exposição a ambientes externos com arbustos, ervas selvagens, riachos selvagens, campos de golfe ou bosques *por mais de dez minutos em qualquer local vivido ou visitado*
- £Animais de estimação ou animais de família de qualquer tipo, por exemplo, cavalos, tiveram exposições externas a áreas com arbustos, gramíneas silvestres, riachos selvagens ou bosques. Se os animais de estimação fossem animais como cães, que podem receber tratamentos anticarrapatos e pulgas, esses animais sempre estavam *de acordo* com esses tratamentos?
- £Limpar exposição a carrapatos em suas casas atuais ou passadas
- £Exposição clara a carrapatos durante férias ou outras viagens
- £Você já teve algum tipo de picada de carrapato?
- £Você já encontrou um adesivo em suas roupas?
- £Você já encontrou algo em seu corpo?
- £Você já esteve com outras pessoas em um local onde elas tinham carrapatos na roupa ou na pele?
- £ Contato sexual é uma forma de comunicação debatida de algum carrapato e infecções transmitidas por pulgas. Não tenho posição. O isolamento em fluido corporal não significa que haja uma rota para espalhar a infecção. Se você e seu curador acharem que esta é uma possível via de infecção, o paciente teve contato íntimo com o compartilhamento de fluidos corporais com uma pessoa infectada?

£Você mora em um estado que tem relatos de qualquer infecção transmitida por carrapatos em mais de 40 pessoas. [Atualmente, isso normalmente seria apenas uma doença de Lyme].

£Você mora próximo a um estado que tem relatos de qualquer transmissão de carrapatos infecção em mais de 60 pessoas. [Atualmente, isso normalmente seria apenas uma doença de Lyme].

£Muitos pequenos mamíferos vivem perto de sua casa, local de exercício, locais de férias ou trabalho.

UMA PALAVRA SOBRE EXAMES MANUAIS DE SANGUE

Nenhum esfregaço de sangue será positivo para Babesia, a menos que você tenha um grande número de glóbulos vermelhos infectados. Isso é muito raro. Portanto, nenhum esfregaço de sangue deve ser considerado negativo a menos que tenha sido examinado durante pelo menos trinta minutos. Embora um exame de 2 a 3 minutos de glóbulos brancos grandes possa ser totalmente suficiente para identificar cânceres e outras doenças, uma busca por mais de oitenta apresentações de glóbulos vermelhos da Babesia abaixo de 1000x, como encontrado em meu livro, *Formas hematológicas de Babesia*, requer pelo menos trinta minutos. Infelizmente, em pacientes positivos para Babesia, exames de sangue vermelhos manuais de rotina com uma solicitação clara para procurar Babesia sob um microscópio com ampliação de 1.000x falharam em Babesia pelo menos 98% das vezes. Em artigos que relatam babesia claramente visualizada em esfregaços de sangue, os pacientes tendem a ter infecção imensa, ou seja, mais de 3% dos glóbulos vermelhos estão infectados.

No entanto, se alguém contratar um microbiologista, patologista ou conseguir que um diretor de laboratório permita que sua equipe gaste o tempo extra, os resultados positivos no esfregaço de sangue aumentam em pacientes claramente infectados positivamente. Sei que a maioria dos laboratórios está sobrecarregada, mas a noção de que uma lâmina de sangue mostrará um padrão X tetradora clássico óbvio é um erro. Usando slides de fontes nacionais ou estaduais respeitadas, encontrei, apenas através de um exame muito cuidadoso, mais de cinquenta apresentações de Babesia que geralmente são perdidas. Na verdade, em meu livro sobre imagens de Babesia, a maioria das formas nunca havia sido publicada. Ninguém na história jamais teve tempo de olhar atentamente para 200 slides e registrar cada um

forma única. É bastante impressionante escrever isso e confirmar que muitas infecções por carrapatos e pulgas estão claramente surgindo e ainda não dominadas.

Por favor, aprecie que as manchas ajudam a definir se uma substância é o que parece ser. Por exemplo, algumas escolas de medicina alternativa acham que a Candida tem uma presença ruim nos intestinos e sente que muitas vezes entra no sangue através de defeitos na parede intestinal. Embora Candida não seja uma boa presença para o intestino, descobri que algumas amostras de sangue com itens que se parecem significativamente com partes de Candida não apresentam coloração para celulose e outros componentes de leveduras. O que quero dizer é que, nos últimos dez anos, em discussões ou estudos, excelentes patologistas e microbiologistas demonstraram a razão clara pela qual a humanidade desenvolveu técnicas de coloração altamente sofisticadas: elas podem ser diagnósticas e muito custo-efetivas. E alguns cientistas médicos estão lendo novas tecnologias para a identificação de Babesia (discutido em minha *atualização de Babesia 2009* e em meu texto *sobre Hematologia de Babesia*).

Babes é uma infecção emergente. Qualquer afirmação de certeza ou crítica sobre as posições de Babesia sem extensa pesquisa e mais de 200 horas de leitura é prematura. Mais uma vez, novas espécies de Babesia estão surgindo a cada quatro meses. Na verdade, foi encontrado até mesmo um novo protozoário que se parece com Babesia sob um microscópio de alta potência, mas quando é sequenciado geneticamente, não é Babesia ou malária madura, que pode parecer semelhante. É uma nova infecção e atualmente é chamada de FL1953 e foi sequenciada geneticamente pelo Dr. Ellis e pelo Dr. Fry. Parece-se com Babesia, mas não é Babesia geneticamente.

Portanto, como a Babesia humana é uma doença emergente, essa escala serve apenas para aumentar a conscientização sobre a Babesia, uma infecção que pode matar pacientes de qualquer idade. Escritos nos últimos quinze anos viram Babesia como uma mera “coinfecção” ou como nota de rodapé de uma infecção por espiroquetas [isto é, Lyme]. Qualquer coisa que possa se esconder por algumas décadas e, então, possivelmente matá-lo com um coágulo no coração, no cérebro ou no pulmão por outros meios, não é uma infecção casual.

As alegações de cura da babesia devem ser feitas com o uso de testes indiretos provenientes de extratos de periódicos superiores lidos por um período mínimo de cinco anos. Atualmente, esses muitos padrões de testes de laboratório indiretos bem estabelecidos não são

usado ou compreendido por médicos imensamente ocupados e inteligentes que trabalham em tempo integral. Embora isso seja totalmente compreensível, espero que possa mudar na próxima década.

Dr. Schaller é autor de 30 livros e 27 artigos de revistas importantes. Suas publicações abordam questões em pelo menos doze campos da medicina.

Publicou os quatro livros mais recentes sobre Babesia.

Ele publicou sobre Babesia como uma cartilha sobre câncer sob a supervisão do ex-editor do *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, e suas entradas sobre múltiplas infecções transmitidas por carrapatos e pulgas, incluindo Babesia [junto com Bartonella e doença de Lyme] , foram publicados em um livro respeitado sobre infecções endossado pelo Diretor de Doenças Infeciosas do NIH.

Dr. Schaller produziu sete textos sobre infecções transmitidas por carrapatos e pulgas com base em sua prática de estudo e leitura em tempo integral marcadamente única, que não se limita à medicina tradicional finita ou à medicina progressiva integrativa. Com licença médica, ele conseguiu resolver muitas alegações de verdade solicitando testes de laboratório. Ele não segue casualmente as dezenas de afirmações anuais da verdade, sem testar indiretamente as provas laboratoriais. Ele lê em tempo integral sobre esses problemas emergentes há muitos anos. Ele é classificado como o MELHOR e o MELHOR médico (entre os 5% melhores médicos) tanto por colegas médicos quanto por pacientes.

Copyright © 2011 JAMES SCALLER, MD, MAR versão 49.

Este formulário não poderá ser alterado se for impresso ou publicado, de qualquer forma, sem permissão por escrito. É proibido postar uma avaliação crítica ou negativa. A impressão para auxiliar nas reflexões diagnósticas é incentivada, desde que nenhuma linha seja redigida ou alterada, inclusive estes parágrafos finais. Dr. Schaller não afirma que esta seja uma forma perfeita ou final, e transfere todas as decisões de diagnóstico para o seu profissional de saúde licenciado.

Bibliografia (Babésia)

AbbasHM, BrenesRA, AjemianMS, ScholandSJ. Tratamento conservador bem-sucedido da ruptura esplênica espontânea secundária à babesiose: um relato de caso e revisão da literatura. *ConnMed*. 2011 Mar; 75(3):143-6. PMID: 21500704

AbouLailaM, SivakumarT, YokoyamaN, Igarashil. Efeito inibitório do terpeno enolido no crescimento de parasitas *Babesia*. *Parasitol Int*. 2010 Jun; 59(2):278-82. Epub 2010 Feb 21. PMID: 20178862

AderinboyeO, SyedSS. Babesiose congênita em uma criança do sexo feminino com quatro semanas de idade. *Pediatr Infect Dis J*. 2010 Feb; 29(2):188. PMID: 20118748

Alekseev AN. [A possibilidade da detecção de mais uma infecção transmitida por carrapatos - babesiose - no território da Rússia]. [Artigo em russo]. *Zh Mikrobiol Epidemiol Immunobiol*. 2003 Maio-Junho; (3):39-43. PMID: 12886630

Alekseev AN, Rudakov NV, Dubinina EV. [Possíveis tipos de doenças transmitidas por carrapatos e o papel preditivo dos dados históricos determinam seu diagnóstico (aspectos parasitológicos do problema)]. [Artigo em russo]. *Med Parazitol (Mosk)*. 2004 outubro-dezembro; (4):31-6. PMID: 15689134

Alkhalil A, Hill DA, Desai SA. *Babesia* e *Plasmodium* aumentam a permeabilidade dos eritrócitos através de mecanismos distintos. *Cell Microbiol*. 2007 abril; 9(4):851-60. Epub 2006 Nov 3. PMID: 17087736

Arai S, Tsuji M, Kaihol, Murayama H, Zamoto A, Wei Q, Okabe N, Kamiyama T, Ishihara C. Pesquisa soropidemiológica retrospectiva para *Babesia* humana em uma área no Japão onde a doença transmitida por ácaros é endêmica. *J Vet Med Sci*. 2003 Mar; 65(3):335-40. PMID: 12679563

Armstrong PM, Brunet LR, Spielman A, Telford SR 3rd. Risco de doença de Lyme: percepções dos residentes. *Bull World Health Organ*. 2001; 79(10):916-25. PMID: 11693973

ArnezM, Luznik-BufonT, Avsic-ZupancT, Ruzic-SabljicE, PetrovecM, Lotric-FurlanS, StrleF.

PMID:14688569

AsadS, SweeneyJ, MermelLA. Babesiose transmitida por transfusão em Rhodelsland. Transfusion.2009Dec;49(12):2564-73.Epub2009Sep16.PMID:19761547

BabuRV, Sharma G.Um homem de 57 anos com dor abdominal, icterícia e história de transfusão de sangue.

BarrattJL, HarknessJ, MarriottD, EllisJT, StarkD.Importância de infecções por protozoários não entéricos em pessoas imunocomprometidas.

BaumannD, PusterlaN, PéterO, GrimmF, FournierPE, SchärG, BossartW, LutzH, WeberR.[Febre após picada de picada de carrapato: manifestações clínicas e diagnóstico de infecções agudas associadas à picada de carrapato no nordeste da Suíça]. 7.PMID:12736854

BaumeisterS, WiesnerJ,

ReichenbergA,HintzM,BietzS,HarbOS,RoosDS,KordesM,FriesenJ,Matuschews PMID:21573242

BelongiaEA, ReedKD, MitchellPD, Mueller-RiznerN, VandermauseM, FinkelMF, KazmierczakJJ. Infecções transmitidas por carrapatos como causa de doença febril inespecífica em Wisconsin.

BirkenheuerAJ,WhittingtonJ,NeelJ,LargeE,BargerA,LevyMG, Breitschwerdt

EB. Caracterização molecular de uma espécie de Babesia identificada em um guaxinim norte-americano. JWildIDis.2006Apr;42(2):375-80. PMID:16870860

BlueD, GravesV, McCarthyL, CruzJ, GregurekS, SmithD. Babesia microti transmitida por transfusão fatal. 2009Jan;49(1):8. Epub 2008 Aug 6. PMID:18694463

BragaW, VenascoJ, WillardL,

MoroMH. Ultraestrutura de Babesia WA1 (Apicomplexa: Piroplasma) durante infecção.

BreitschwerdtEB, MaggiRG. Um caso confuso de doença transmitida por vetores caninos: sinais clínicos e progressão em cães co-infectados com Ehrlichia canis e Bartonella vinsoni subsp. berkhoffii. Vetores 2009Mar26;2Suprimento1:S3. PMID:19426442

BrigdenML. Detecção, educação e manejo do paciente asplênico ou hipoplênico. Am Fam

Buelvas F, Alvis N, Buelvas I, Miranda J, Mattar S. [Uma alta prevalência de anticorpos contra Bartonella e Babesia microti foi encontrada em vilarejos e populações urbanas em Córdoba, Colômbia].

PMID:18368229

CacciòS, CammàC, Onuma M, Severini C. O beta-tubulíngeno dos parasitas Babesia e Theileria é um marcador informativo para discriminação de espécies. PMID:11027785

CangelosiJJ, SarvatB, SarriaJC, HerwaldtBL, IndrikovsAJ. Transmissão de Babesia microti por transfusão de sangue no Texas. Vox Sang. 2008Nov;95(4):331-4. PMID:19138264

Cardoso L, Tuna J, Vieira L, Yisaschar-Mekuzas Y, Baneth G.

Detecção molecular de

Anaplasma platys e Ehrlichia canis em cães do Norte de Portugal. Vet J. 2010 Feb; 183(2): 23

Carter WJ, Yan Z, Cassai ND, Sidhu GS. Detecção de formas extracelulares de Babesia no sangue por microscopia eletrônica: um método de diagnóstico para diferenciação de Plasmodium falciparum.

Centeno-

Lima S, do Rosário V, Parreira R, Maia AJ, Freudenthal AM, Nijhof AM, Jongejan F. Um caso de

Chatel G, Gulletta M, Matteelli A,

Marangoni A, Signorini L, Oladeji O, Caligaris S. Relatório

resumido: Diagnóstico de febre recidivante transmitida por carrapato pelo método quantitativo. 1999 maio; 60(5): 738-9. PMID: 10344644

Cichocka A, Skotarczak B. [Babesose--dificuldade de diagnóstico].

[Artículo em Polaco]. Wiad Parazytol. 2001; 47(3): 527-33. PMID: 16894770

Clark IA, Budd AC, Hsue G, Haymore BR, Joyce AJ, Thorner R,

Krause PJ. Ausência de esquistosoma em eritrócitos em um caso de Babesia em paciente humano. PMID: 16887045

Conrad PA, Kjemtrup AM, Carreno RA, Thomford J, Wainwright K,

Eberhard M, Quick R, Telford SR 3rd,

Herwaldt BL. Descrição de Babesia duncanii sp.

(Apicomplexa: Babesiidae) de humanos e sua diferenciação de outros Spiroplasma. Int J P

Corpelet C, Vacher P, Coudore F, Laurichesse H, Conort N, Souweine

B. Papel do quinino na infecção por Babesia divergens com

risco de vida tratada com sucesso com clindamicina. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2005 Jan; 24(1): 74-5. PMID: 15616840

CunhaBA, CohenYZ, McDermott B. Febre de origem desconhecida (FUO) devido à babesiose em hospedeiro imunocompetente.

CunhaBA, NausheenS, SzaldaD. Complicações pulmonares da babesiose: relato de caso e revisão da literatura. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2007 Jul; 26(7):505-8. PMID:175584

Dantas-TorresF,

FigueredoLA. Canine babesiose: uma perspectiva brasileira. Vet Parasitol. 2006 Nov 5;

Dantrakool A, Somboon P, Hashimoto T, Saito-Ito A. Identificação de um novo tipo de espécie de Babesia em ratos selvagens (Bandicota indica) na província de Chiang Mai, Tailândia. J Clin Microbiol. 2004 Feb 4. PMID:14766871

DelbecqS, Precigout E, Schetters T, Gorenflot A. Babesiadivergens: clonagem de um homólogo de proteína 1 de ligação a Ran. Vet Parasitol. 2003 Jul 29;

DobroszyckiJ, HerwaldtBL, BoctorF, MillerJR, LindenJ, EberhardML, YoonJJ, AliNM, TanowitzHB, GrahamF, WeissLM, WittnerM. Um grupo de casos de babesiose associada à transfusão rastreados para um único doador assintomático. JAMA. 1999 Mar 10; 281(10):927-30. PMID:10078490

DoddJD, AquinoSL, Sharma A. Babesiose: TC e achados hematológicos. J Thorac Imaging. 2007 Aug; 22(3):271-3. PMID:17721341

DormanSE, CannonME, TelfordSR3rd, FrankKM, ChurchillWH. Babesiose fulminante tratada com clindamicina, quinina e transfusão de sangue total. Transfusão. Março de 2000; 40(3):375-80. PMID:10738042

DuhD, Jelovsek M, Avsic-Zupanc T. Avaliação de um imunoensaio de fluorescência indireta para a detecção de anticorpos séricos contra Babesia divergentes em humanos. Parasitologia. Fevereiro de 2007;

DvorakováHM, DvoráckováM.[Babesiose, uma zoonose pouco conhecida]. [Artigo em Tcheco]. EpidemiolMikrobiolImunol.2007Nov;56(4):176-80.PMID:18072299

El-BahnasawyMM, MorsyTA. Babesiose humana egípcia e revisão geral. JEgyptSocParasitol.2008Apr;38(1):265-72. PMID:19143136

EskowES, KrausePJ, Spielman A, FreemanK, AslanzadehJ. Extensão meridional da gama de babesiose humana no leste dos Estados Unidos. J Clin Microbiol. 1999 Jun; 37(6):2051-2. PMID:10325378

FlorescuD, SordilloPP, GlyptisA, ZlatanicE, SmithB, PolskyB, SordilloE. Infarto esplênico em babesiose humana: dois casos em discussão. Clin Infect Dis. 2008 Jan 1; 46(1):e8-11. PMID:18171204

FoppalM, KrausePJ, SpielmanA, GoethertH, GernL, BrandB, TelfordSR3rd. Evidências entomológicas e sorológicas de transmissão zoonótica de Babesia microti, leste da Suíça. Emerg Infect Dis. 2002 Jul; 8(7):722-6. PMID:12095442

FoxLM, WingerterS, AhmedA, ArnoldA, ChouJ, RheinL, LevyO. Babesiose neonatal: relato de caso e revisão da literatura. Pediatr Infect Dis J. 2006 Feb; 25(2):169-73. PMID:16462298

FrobergMK, DannenD, BakkenJS. Babesiosis and HIV. Lancet. 2004 Feb 28; 363(9410):704. PMID:15001329

FrobergMK, DannenD, BernierN, ShiehWJ, GuarnerJ, ZakiS. Relato de caso: ruptura esplênica espontânea durante parasitemia aguda de Babesia microti. Ann Clin Lab Sci. 2008 Autumn; 38(4):390-2. PMID:18988934

GallagherLG,ChauS,OwaisiAS,KonczykM,BishopHS,ArguinPM,TrenholmeGM.U
ClinInfectDis.2009Jul15;49(2):278-310-1.PMID:19538064

GaryAT, WebbJA, HegartyBC, BreitschwerdtEB.A baixa
soroprevalência de agentes de doenças transmitidos por
carrapatos em cães do sul de Ontário e Quebec.CanVetJ.2006Dec;47(12):1194-2
PMID:17217089

GernL, LienhardR, PéterO.
[DoençaseagentespatogênicotransmitidosporcarrapatosnaSuíça].
[ArtigoemFrancês].RevMedSuisse.2010Oct13;6(266):1906-9.PMID:21089555

GoethertHK, TelfordSR3rd.Transmissão enzoótica de
Babesiadivergens entre coelhos de cauda de algodão
na ilha de Nantucket, Massachusetts.AmJTropMedHyg.2003Nov;69(5):455-60.
PMID:14695079

Gooyk, Terkawima, Jiah, Abogego, Ookah, Nelsonb, Kims, Sunagaf,
Namikawak, Igarashii, Nishikaway, Xuanx.artesunato,
ApoTentialDorTreatmentOfBabesiainFection.ParasiToliT.2010SEP;

GuanG, ChauvinA, YinH, LuoJ, MoreauECurso de infecção por
Babesiasp.BQ1 (Lintan) e B.divergens em ovelhas depende da
produção de INFgamma e IL10.Parasite
Immunol.2010Feb;32(2):143-52.PMID:20070828

GubernotDM,LuceyCT,LeeKC,ConleyGB,HolnessLG,WiseRP.
Infecção por babesia através de transfusões de sangue: relatórios
recebidos pela US Food and Drug Administration,
1997-2007.ClinInfectDis.2009Jan1;48(1):25-30.PMID:19035776

Gutman JD, Kotton CN, Kratz A. Registros de caso do Hospital
Geral de Massachusetts. Exercícios clínico-patológicos semanais. Caso 29-2003
Um homem de 60 anos com febre, calafrios e
suores.NEnglJMed.2003Set18;349(12):1168-75.PMID:13679532

Hamer SA, Tsao JI, Walker ED, Mansfield LS, Foster ES, Hickling GJ.

Uso de pesquisas sobre carrapatos e pesquisas sorológicas para avaliar cães de estimação como espécies-sentinela antes da doença de Lyme emergente. *AmJVetRes*. 2009 Jan; 70(1):49-56. PMID:19119948

Han JI, Lee SJ, Jang HJ, Na KJ. Assintomático Babesia microti-like parasite infection in wild raccoon dogs (*Nyctereutes procyonoides*) na Coreia do Sul. *J Wildl Dis*. 2010 Apr; 46(2):632-5. PMID:20688664

Harvey WT, Martz D. Recuperação de doença do neurônio motor associada à ceftriaxona intravenosa e à terapia anti-Babesia. *Acta Neurol Scand*. 2007 Feb; 115(2):129-31. PMID:17212618

Häselbarth K, Tenter AM, Brade V, Krieger G, Hunfeld KP. Primeiro caso de babesiose humana na Alemanha-

Apresentação clínica e caracterização molecular do patógeno. *Int J Med Microbiol*. 2007 Jun;

Hatcher JC, Greenberg PD, Antique J, Jimenez-Lucho VE. Babesiose grave em Long Island: revisão de 34 casos e suas complicações. *Clin Infect Dis*. 2001 Apr 15; 32(8):1117-25. Epub 2001 Mar 26. PMID:11283800

Hemmer RM, Wozniak EJ, Lowenstine LJ, Plopper CG, Wong V, Conrad PA. As alterações nas células endoteliais estão associadas ao edema pulmonar e ao desconforto respiratório em camundongos infectados com o parasita WA1 humano Babesia.

Herman JH, Ayache S, Olkowska D. Autoimunidade na babesiose transfusional: um espectro de apresentações clínicas. *Clin Infect Dis*. 2010; 25(6):358-61. Epub 2010 Sep 7. PMID:20824620

Hermanowska-

Szpakowicz T, Skotarczak B, Kondrusik M, Rymaszewska A, Sawczuk M, Maciejewska A, Ad...

HerwaldtBL, CacciòS, GherlinzoniF, AspöckH, SlemendaSB, PiccalugaP, MartinelliG, EdelhoferR, HollensteinU, PolettiG, PampiglioneS, Löschenberger, TuraS, PieniazekNJ. Caracterização molecular de um organismo não-Babesiadivergens que causa babesiose zoonótica na Europa. *Emerg Infect Dis.* 2003A ug;9(8):942-8. PMID:12967491

HerwaldtBL, McGovernPC, GerwelMP, EastonRM, MacGregorRR. Babesiose endêmica em outro estado do leste: New Jersey. *Emerg Infect Dis.* 2003Feb;9(2):184-8. PMID:12603988

HerwaldtBL, NeitzelDF, GorlinJB, JensenKA, PerryEH, Peglow WR, Slemenda SB,

WonKY, NaceEK, PieniazekNJ, Wilson M. Transmissão de Babesia microti em Minnesota por meio de quatro doações de sangue do mesmo doador ou durante um período de 6 meses. PMID:12430672

HeymanP, CochezC, HofhuisA, vanderGiessenJ, SprongH, PorterSR, LossonB, SaegermanM. Um perigo claro e presente: doenças transmitidas por carrapatos na Europa. *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2010Jan;8(1):33-50. PMID:20014900

HildebrandtA, HunfeldKP, BaierM, KrumbholzA, SachseS, LorenzenT, KiehntopfM, FrickeS. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis.* 2007agosto;26(8):595-601. PMID:17587072

HiltonE, DeVotiJ, BenachJL, HalluskaML, WhiteDJ, PaxtonH,

DumlerJS. Soroprevalência e sor conversão para doença transmitida por carrapatos em abril de 1999;106(4):404-9. PMID:10225242

Hohenschild S. [Babesiose - uma infecção perigosa para crianças e adultos esplenectomizados]. [Artigo em alemão]. *Klin Padiatr.* 1999maio-junho;211(3):137-40. PMID:10412122

Holman PJ, Spencer AM, Droleskey RE, Goethert HK,

Telford SR 3rd. *In vitro* cultivation of zoonotic Babesia sp. isolated from eastern cottontail coelom.
PMID:16081941

Holman PJ, Spencer AM, Telford SR 3rd, Goethert HK, Allen AJ, Knowles DP, Goff WL. Infeciosidade comparativa de Babesia divergens e zoonóticos parasitas semelhantes a Babesia divergens em bovinos.

Homer MJ, Aguilar-Delfino I, Telford SR 3rd, Krause PJ, Persing DH. Babesiosis. Clin Microbiol Rev. 2000 Jul;13(3):451-69.
PMID:10885987

Homer MJ, Lodes MJ, Reynolds LD, Zhang Y, Douglass JF, McNeill PD, Houghton RL, Persing DH. 2003 Fevereiro;41(2):723-9. PMID:12574273

Houghton RL, Homer MJ, Reynolds LD, Sleath PR, Lodes MJ, Berardi V, Leiby DA, Persing DH. Identificação de epítomos imunodominantes específicos para Babesia microti e desenvolvimento de um peptídeo EIA para detecção de anticorpos no soro.

Hunfeld KP, Allwinn R, Peters S, Kraiczy P, Brade V. Evidências sorológicas para patógenos transmitidos por carrapatos diferentes de Borrelia burgdorferi (TOBB) em pacientes com relíquia de Lyme borreliose do centro-oeste da Alemanha.

Hunfeld KP, Brade V. Zoonotic Babesia: possivelmente patógenos emergentes a serem considerados para humanos infestados por carrapatos na Europa Central. Int J Med Microbiol. 2004 Apr;293 Suppl 37:93-103. PMID:151469

Hunfeld KP, Hildebrandt A, Gray JS. Babesiose: insights recentes sobre uma doença antiga. Int J Parasitol. 2008 Sep;

Hunfeldt KP, Lambert A, Kampen H, Albert S, Epe C, Brade V, Tenter AM. Soroprevalência de infecções por Babesia em humanos expostos a carrapatos no centro-oeste da Alemanha. PMID:12089258

Hutchings CL, Li A, Fernandez KM, Fletcher T, Jackson LA, Molloy JB, Jorgensen WK, Lim CT, Cooke BM. Novos insights sobre as propriedades adesivas e mecânicas alteradas dos glóbulos vermelhos parasitados por Babesia microti. ID:17640278

Jackson LA, Waldron SJ, Weier HM, Nicol ICL,

Cooke BM. Babesia microti: cultura de linhagens parasitárias adaptadas em laboratório e isolamento. PMID:11846527

Jahangir A, Kolbert C, Edwards W, Mitchell P, Dumler JS, Persing DH. Pancardite fatal associada à erliquiose granulocítica humana em um homem de 44 anos. PMID:9868655

Jeneby MM, Ngeiywa M, Yole DS, Mwenda JM, Suleman MA, Carlson HE. Piroplasma de símio enzoótico (Entoplozoon macaci) em primatas não humanos do Quênia capturados na natureza.

Kain KC, Jassoum SB, Fong IW, Hannach B. Babesiose transmitida por transfusão em Ontário: primeiro caso relatado no Canadá. CMAJ. 2001 Jun 12; 164(12):1721-3. PMID:11450217

Kim JY, Cho SH, Joo HN, Tsuji M, Cho SR, Park IJ, Chung GT, Ju JW, Cheun HI, Lee

HW, Lee YH,

Kim TS. Primeiro caso de babesiose humana na Coreia: detecção e caracterização de um novo genótipo. Epub 2007 Mar 28. PMID:17392446

KjemtrupAM,

ConradPA. UmarevisãodospequenospiroplasmascaninosdaCalifórnia: Babesiacon

KjemtrupAM, WainwrightK, MillerM, PenzhornBL, CarrenoRA.

Babesiaconradae, sp.Nov., um pequeno canino Babesia
identificado na

Califórnia. VetParasitol.2006May31;138(1-2):103-11. Epub2006Mar9. PMID:16524663

KolörenZ, AvyärC, yekeroyluZA. [Diagnóstico de amplificação

isotérmica mediada por protozoários: (LAMP)]. [Artigo em turco].

TurkiyeParazitDerg.2010;34(4):207-11. PMID:21391196

KösterLS, VanSchoorM, GoddardA, ThompsonPN, MatjilaPT, Kjelgaard-

HansenM. Proteína C reativa em babesiose canina causada por

Babesiarossi e sua associação sem vir. JSAfrVetAssoc.

2009jun;80(2):87-91. PMID:19831269

KrausePJ. Babesiosis. MedClinNorthAm.2002Mar;86(2):361-73.

PMID:11982307

KrausePJ. Babesiosediagnósticoetratamento. VectorBorneZoonoticDis.2003Spring

KumarS, KumarR, Sugimoto

C. A perspective on Theileriaequi infections in donkeys. JpnJVetRes.2009Feb;56(4):17

PMID:19358444

KuwayamaDP, BrionesRJ. Ruptura esplênica espontânea

causada por infecção por Babesiamicroti. ClinInfectDis.2008May1;46(9):e92-5.

PMID:18419430

LantosPM, KrausePJ. Babesiose: semelhante à malária, mas diferente.

PediatrAnn.2002Mar;31(3):192-7. PMID:11905293

LeeBP. Apneia, bradicardia e trombocitopenia em bebês

prematturos. PediatrInfectDisJ.2001Aug;20(8):816,820-2.

PMID:11734753

LeeS, CarsonK, Rice-FichtA, GoodT. Pequenas proteínas de choque térmico afetam diferencialmente a agregação e toxicidade de Abeta.

PMID:16828710

LeibyDA, ChungAP, CableRG, Trouern-TrendJ, McCulloughJ, HomerMJ, ReynoldsLD, HoughtonRL, LodesMJ, PersingDH.

Relação entre picadas de carrapato e a soroprevalência de Babesia microti e Anaplasma phagocytophilum (anteriormente Ehrlichia sp.) em doadores de sangue. Transfusion. 2002 Dec; 42(12):1585-91.

PMID:12473139

LeibyDA, ChungAP, GillJE, HoughtonRL, PersingDH, BadonS, CableRG. Parasitemia demonstrável entre doadores de sangue de Connecticut com anticorpos para Babesia microti. Transfusão. Nov de 2005; 45(11):1804-10. PMID:16271108

LeibyDA, GillJE. Infecções transmitidas por carrapatos transmitidas por transfusão: uma revisão de ameaças. Transfus Med Rev. 2004 Oct; 18(4):293-306.

PMID:15497129

LeisewitzAL, JacobsonLS, deMoraesHS, ReyersF. Os distúrbios mistos à base de ácido da babesiose canina grave. J Vet Intern Med. 2001 Set-

Oct; 15(5):445-52. PMID:11596731

LittmanMP. Canine borreliosis. Vet Clin North Am Small Anim Pract.

33(4):827-62. PMID:12910746

LoaCC, AdelsonME, MordechaiE, Raphaelil, TiltonRC.

Diagnóstico sorológico de babesiose humana por ensaio imunoenzimático IgG enzyme-linked. Curr Microbiol. 2004 Dec; 49(6):385-9.

PMID:15696612

LodesMJ, DillonDC, HoughtonRL, SkeikyYA. Expression cloning.

Métodos Mol Med. 2004; 94:91-106. PMID:14959824

LodesMJ, HoughtonRL, BruinsmaES, MohamathR, ReynoldsLD, BensonDR, KrausePJ, ReedSG, PersingDH. Clonagem de expressão sorológica de novos antígenos imunorreativos de *Babesia microti*. *Infect Immun*. 2000 May; 68(5):2783-90. PMID:10768973

LuoY, JiaH, TerkawiMA, GooYK, KawanoS, OokaH, LiY, YuL, CaoS, YamagishiJ, FujisakiK, NishikawaY, Saito-ItoA, IgarashiI, XuanX. Identificação e caracterização de um novo antígeno secretado 1 de *Babesia microti* e desvalorização de seu uso potencial em imunoenensaio enzimático e imunocromatográfico. *Parasitol Int*. 2011 Jun; 60(2):119-25. Epub 2010 Nov 8. PMID:21070864

LuxJZ, WeissD, LindenJV, KesslerD, HerwaldtBL, WongSJ, KeithlyJ, Della-LattaP, ScullyBE. Babesiose associada à transfusão após transplante de coração. *Emerg Infect Dis*. 2003 Jan; 9(1):116-9. PMID:12533293

MaratheA, TripathiJ, HandaV, DateV. Human babesiosis - a case report. *Indian J Med Microbiol*. 2005 Oct; 23(4):267-9. PMID:16327127

Marcol, VelardeR, CastellàJ, FerrerD,

LavínS. Presumptive *Babesia* infection in a Spanish ibex (*Capra pyrenaica*). *Vet Parasitol*

MarcuCB, CaraccioloE, LibertinC, DonohueT. Babesiosis of fulminant manifesta-selogo após cirurgia de revascularização miocárdica. *Conn Med*. 2005 Feb; 69(2):67-8. PMID:15779600

MartinotM, ZadehMM, HansmannY, GraweYI, ChristmannD, AguilonS, JouglinM, ChauvinA

MatsuiT, InoueR, KajimotoK, TamekaneA, OkamuraA, KatayamaY, ShimoyamaM, ChiharaK, S
[Primeira documentação de babesiose associada a transfusão no Japão].
[Artigo em japonês]. RinshoKetsueki. agosto de 2000;41(8):628-34.
PMID:11020989

MatthewsJ, RattiganE, YeeH. Caso29-2003: um homem de 60 anos com
febre, calafrios e suores. NEnglJMed. 2003Dec18;349(25):2467; resposta
do autor2467. PMID:14681519

MbatiPA, HlatshwayoM, MtshaliMS, MogaswaneKR, DeWaalTD,
DipeoluOO. Carrapatos e doenças transmitidas por carrapatos do gado
pertencentes a agricultores com poucos recursos no leste do Estado
Livre da África do Sul. ExpApplAcarol. 2002;28(1-4):217-24. PMID:14570134

Meer-

ScherrerL, AdelsonM, MordechaiE, LottazB, TiltonR. BabesiamicrotiinfectioninEurope. Curr

MeisterJ. Humanbabesiose: estudo de caso. ClinExcellNursePract.
Julho de 1999;3(4):214-6. PMID:10711060

MitrovićS, Kranjčić-Zečl, Arsić-ArsenijevićV, DzamićA, RadonjićI.
[Humanbabesiose - descobertas recentes]. [Artigo em
sérvio]. MedPregl. 2004julho-agosto;57(7-8):349-53. PMID:15626291

MonteroE, Rodriguez M, Oksov Y, Lobo CA. Babesiadivergensantígeno
da membrana apical 1 e sua interação com os glóbulos vermelhos
humanos.

MorenoGiménezJC, JiménezPuyaR, GalánGutiérrezM, OrtegaSalasR,

DueñasJuradoJM. Erythemafiguratuminsepticbabesiosis. JEurAcadDermatolVenereol. 20

Mylonakis E. Quando suspeitar e como monitorar a
babesiose. AmFamPhysician. 2001May15;63(10):1969-74. PMID:11388711

Nagao E, Arie T, Dorward DW, Fairhurst RM, Dvorak JA. O parasita da malária aviária Plasmodium

gallinaceum causam mudanças estruturais marcadas nas superfícies de seus trofocitos hospedeiros.

Narasimhan S, Montgomery RR, DePonte K, Tschudi C, Marcantonio N, Anderson JF, Sauer JR, Cappello M, Kantor FS, Fikrig E.

A interrupção da anticoagulação Ixodes scapularis usando interferência de RNA. Proc Natl Acad Sci USA. 2004 Feb 3; 101(5):1141-6. Epub 2004 Jan 26. PMID: 14745044

Ngo V, Civen R. Babesiose adquirida por transfusão de sangue, Califórnia, EUA. Emerg Infect Dis. 2009 May; 15(5):785-7. PMID: 19402969

Nicholson GT, Walsh CA, Madan RP. Babesiose associada à transfusão em lactente de 7 meses após procedimento de Glenn bidirecional. Congenit Heart Dis. 2010 Nov-Dec; 5(6):607-13. PMID: 21106022

Nishisaka M,

Yokoyama N, Xuan X, Inoue N, Nagasawa H, Fujisaki K, Mikami T, Igarashi I. Caracterização

Nohýnková E, Kubek J, Mýst'ánková O, Chalupa P, Hubálek Z.

[Um caso de Babesia microti importado para a República Tcheca dos EUA]. [Artigo em Tcheco]. Cas Lek Cesk. 2003; 142(6):377-81. PMID: 12924039

Oleson CV, Sivalingam JJ, O'Neill BJ, Staas WE Jr. Mielite transversa secundária à coexistência de doença de Lyme e babesiose. J Spinal Cord Med. 2003 Summer;

OliveiraTM, FurutaPI, deCarvalhoD, MachadoRZ. A study of cross-

reactivity in serum samples from dogs positive for *Leishmania* sp., *Babesia canis* and *Ehrlichia*

OokaH, TerkawiMA, GooYK, LuoY, LiY, YamagishiJ, NishikawaY, IgarashiI, XuanX. *Babesia microti*: caracterizações moleculares e antigênicas de uma nova proteína 94-kDa (BmP94). *Exp Parasitol*. 2011 Jan; 127(1):287-93. Epub 2010 Jun 25. PMID: 20599995

PancewiczS, MoniuszkoA, BieniarzE, PuciyoK, GrygorczukS, ZajkowskaJ, CzuprynaP, KondrusikM, Swierzbowska-PijanowskaR. Anticorpos microtianticorpos anti-*Babesia* em florestas altamente expostas a picadas de carrapatos na Polônia. 01. Epub 2010 Dec 9. PMID: 21142620

PantanowitzL, AufrancS3rd, Monahan-EarleyR, DvorakA, TelfordSR3rd. *Transfusion medicine illustrated*. Marcas morfológicas de *Babesia*. *Transfusion*. 2002 Nov; 42(11):1389. PMID: 12421208

PendseS, BilykJR, LeeMS. The ticking time bomb. *Surv Ophthalmol*. 2006 May-Jun; 51(3):274-9. PMID: 16644444

PerdrizetGA, OlsonNH, KrausePJ,

BaneverGT, SpielmanA, CableRG. *Babesiosis* em receptor de transplante renal adquirido. PMID: 10919602

Permina, YelifariL, BlochP, SteenhardN, HansenNP, NansenP. Parasitas em porcos cruzados na região Upper East de Gana. *Vet Parasitol*. 1999 Nov; 87(1):63-71. PMID: 10628701

PrecigoutE, DelbecqS, ValletA, CarcyB, CamillieriS, Hadj-

KaddourK, KleuskensJ, SchettersT, GorenflotA. Associação entre polimorfismos de sequência de DNA e resistência a drogas em *Babesia microti*. *Parasitol*. abril de 2004; 34(5):585-93. PMID: 15064123

Prince HE, Lapé-Nixon M, Patel H, Yeh C. Comparação das taxas de detecção de IgG de *Babesia duncani* (WA1) entre soros clínicos submetidos a um laboratório de referência para testes de IgG WA1 e amostras de doadores de sangue de diversas áreas geográficas dos Estados Unidos. 22 de setembro. PMID:20861326

Qi C, Zhou D, Liu J, Cheng Z, Zhang L, Wang L, Wang Z, Yang D, Wang S,

Chai T. Detecção de *Babesia divergens* usando métodos moleculares em pacientes anêmicos na

Quintão-Silva MG, Melo MN,

Ribeiro MF. Comparação de técnicas de PCR duplex microscópicas para identificação de *Babesia*. PMID:17456146

Raju M, Salazar JC, Leopold H, Krause PJ. A tova quone and azitromicina tratamento para babesiose. 2007 Fevereiro;26(2):181-3. PMID:17259886

Ramharter M, Walochnik J, Lagler H, Winkler S, Wernsdorfer WH, Stoiser B, Graninger W. Caracterização clínica e molecular de um caso quase fatal de babesiose humana na Áustria. J Travel Med. 2010 Nov-Dec;17(6):416-8. PMID:21050324

Rech A, Bittar CM, de Castro CG, Azevedo KR, dos Santos RP, Machado AR, Schwartzmann G, Golda. Babesiose assintomática em criança com hepatoblastoma. JPediatr Hematol Oncol. 2004 Mar;26(3):213. PMID:15125618

Reis C, Cote M, Paul RE,

Bonnet S. Questing carrapatos na floresta suburbana são infectados por pelo menos seis patógenos. PMID:21158500

ReisSP, MaddineniS, RozenblitG, Allen D.Ruptura esplênica espontânea secundária à microinfecção por Babesia: tratamento com embolização da artéria esplênica.JVascIntervRadiol.2011Maio;22(5):732-4. PMID:21514529

RíosL, AlvarezG, Blair S.Estudo sorológico e parasitológico e relato do primeiro caso de babesiose humana na Colômbia.RevSocBrasMedTrop.2003Jul-Ago;36(4):493-8.Epub2003Aug13. PMID:12937727

RosenblattJE.Diagnóstico laboratorial de infecções devido a parasitas de sangue e tecidos.ClinInfectDis.2009Oct1;49(7):1103-8. PMID:19691431

RyanR, KrausePJ, RadolfJ, FreemanK, SpielmanA, LenzR, LevinA.Diagnóstico de babesiose usando um teste sorológico de imunotransferência.

Saito-ItoA,DantrakoolA,KawaiA,YanoY,TakadaN.[Babesiose]. [Artigo em japonês].NihonRinsho.2003Fev;61Suppl2:623-8. PMID:12722292

Saito-ItoA, Tsujim, WeiQ, HeS, MatsuiT, KohsakiM, AraiS, KamiyamaT, HiokiK, IshiharaC. Babesiose humana autóctone adquirida por transfusão no Japão: isolamento de parasitas semelhantes a Babesia microti com camundongos hu-RBC-SCID. PMID :11101588

SambriV, MarangoniA, StorniE, CavriniF, MoroniA, SparacinoM, CeveniniR.[Zoonose transmitida por carrapatos: aspectos clínicos e diagnósticos selecionados].[Artigo em italiano].Parasitologia.2004Jun;46(1-2):109. PMID:15305697

SchallerJL, BurklandGA,

LanghoffPJ.ExistemváriasespéciesdeBabesiaumacausaperdidaparahipereosinofil MedGenMed.2007Feb27;9(1):38.PMID:17435644

SchetttersTP, ElingWM. As infecções por Babesia podem ser usadas como modelo para a malária cerebral? *Parasitol Today*. 1999 Dec; 15(12):492-7. PMID:10557150

SchoelerGB, ManweilerSA,

WikelSK. *Ixodes scapularis*: efeitos de infestações repetidas com macrófagos livr

SchoemanJP. Canine babesiosis. *Onderstepoort J Vet Res*. 2009 Mar; 76(1):59-66.

Schoeman JP, Herrtage ME.

SemelME, TavakkolizadehA,

GatesJD. Babesiosis in the immediate postoperative período após esplenectomia

SethiS, AlcidD, KesarwalaH,

TolanRWJr. Provável babesiose congênita em infantil, newjersey, EUA. *Emerg Inf*

SettyS, KhalilZ, SchoriP, AzarM,

FerrieriP. Babesiose. Doiscasos típicos de Minnesota e revisão. *Am J Clin Pathol*. 1975

SherrVT. Babesiose humana - uma realidade não registrada. A ausência de registro formal prejudica sua detecção, diagnóstico e tratamento, sugerindo necessidade de notificação obrigatória imediata. *Hipóteses Med*. 2004; 63(4):609-15. PMID:15325004

ShoemakerRC, HudnellHK, HouseDE, Van Kempen A, PakesGE;

Skotarczak B.

[Babesiose de cães humanos domésticos; etiologia, patogênese, diagnóstico]. [Artigo em português]. *Wiad Parazytol.* 2007;53(4):271-80. PMID:18441872

Skotarczak B, Cichocka A. Isolamento e amplificação por reação em cadeia de DNA de polimerase

Skotarczak B, Sawczuk M. [Ocorrência de microcarrapatos de *Babesia ixodes ricinus* em áreas selecionadas do oeste da Pomerânia]. [Artigo em polonês]. *Wiad Parazytol.* 2003;

Sréter T, Sréterné Lancz Z, Széll Z, Egyed L. [Rickettsia helvetica: um patógeno emergente transmitido por carrapatos na Hungria e na Europa]. [Artigo em húngaro]. *Orv Hetil.* 2005 Dec 11;146(50):2547-52. PMID:16440500

Sréter T, Kálmán D, Sréterné Lancz Z, Széll Z, Egyed L. [Babesia microti e Anaplasma phagocytophilum: dois patógenos zoonóticos emergentes na Hungria europeia]. [Artigo em húngaro]. *Orv Hetil.* 27 de março de 2005;146(13):595-600. PMID:15856623

Stajczak J, Myjak P, Bajer A, Siyski E, Wedrychowicz H, Majewska AC, Gojzab E, Budak A. [Utilidade de técnicas moleculares para detectar e

identificar parasitas fúngicos em humanos e animais ou patógenos transmitidos por carrapatos]. *Wiad Parazytol.* 2001;47(3):465-75. PMID:16894762

Stricker RB. Contraponto: a antibioticoterapia de longo prazo melhora os sintomas persistentes associados à doença leve. *Clin Infect Dis.* 2007 Jul 15;45(2):149-57. Epub 2007 Jun 5. PMID:17578772

Stricker RB, Lautin A, Burrascano JJ. Lyme disease: ponto de contraponto. *Expert Rev Ant Infect Ther.* 2005 Apr;3(2):155-65. PMID:15918774

Taiwo B, Lee C, Venkat D, Tambar S,
Sutton SH. Cantum or necrose fatalis abloqueio predispo e a babesiose grave?
Arthritis Rheum. 2007 Feb 15; 57(1): 179-81. PMID: 17266091

Tajima T, Zhi N, Lin Q, Rikihisa Y, Horowitz HW, Ralfalli J, Wormser GP, Hechemy KE. Compar

Talour K, Karam A, Dreux N, Lemasson G, Gilbert D, Abasq C,

Misery L. Incipiens linear IgA disease com anticorpos IgA dirigidos contra antígenos epidérm

Terkawi MA, Jia H, Zhou J, Lee EG, Igarashi I, Fujisaki K,
Nishikawa Y,

Xuan X. Babesia gibsoni ribossomal fosfo proteína P0 induz imunidade protetora cruzada co
PMID: 17229504

Tonnetti L, Eder AF, Dy B, Kennedy J, Pisciotto P, Benjamin RJ, Leiby DA. Babesia microtitrans

Topolovec J, Puntarij D, Antolovij-
Pozgain A, Vukovij D, Topolovec Z, Milas J, Drusko-
Barisij V, Vênuš M. Serologicamente detectadas "novas" zoonoses
transmitidas por carrapatos no leste da Croácia. Croat Med J. 2003 Oct; 44(5): 626-9. PMID:

Torina A, Caracappa S. Anaplasmosse em bovinos na
Itália. Vet Res Commun. 2007 agosto; 31 Suppl 1: 73-8. PMID: 17682850

Torina A, Vicente J, Alongi A, Scimeca S, Turlá R, Nicosia S, Di Marco V, Caracappa S, de la Fuen
Zoonoses Public Health. 2007; 54(1): 8-15. PMID: 17359441

Torres-VélezFJ, NaceEK, WonKY, BartlettJ, EberhardM, GuarnerJ. Desenvolvimento de um ensaio imunohistoquímico para a detecção de babesiose em amostras de tecidos fixadas em formalina e embebidas em parafina.

TsujiN, MiyoshiT, BattsetsegB, MatsuoT, XuanX, FujisakiK. A acisteína protease é crítica para a transmissão de Babesiaspp. em bastões de Haemaphysal. PLoS Pathog. 2008 May 16; 4(5): e1000062. PMID: 18483546

TuoW, Estes DM, Brown WC. Efeitos comparativos das respostas de citocinas de interleucina-12 e interleucina-4 por células CD4 + T de memória estimuladas por antígeno de bovinos: IL-12 aumenta a produção de IFN-gama, enquanto IL-4 tem efeitos marginais na expressão de citocinas. . PMID: 10454344

vanDuivenvoordeLM, Voorberg-vanderWelA, vanderWerffNM, BraskampG, RemarqueEJ, Kondoal, KockenCH, Thomas AW. Supressão de Plasmodium cynomolgi em macacos rhesus por coinfeção com Babesia microti. Infect Immun. 2010 Mar; 78(3): 1032-9. Epub 2010 Jan 4. PMID: 20048045

VanSolingenRM, EvansJ. Lyme disease. Curr Opin Rheumatol. 2001 Jul; 13(4): 293-9. PMID: 11511111

VannierE, GewurzBE, KrausePJ. Human babesiosis. Infect Dis Clin North Am. 2008 Sep; 22(3): 469-88, viii-ix. PMID: 18751111

VannierE, KrausePJ. Update on babesiosis. Interdiscip Perspect Infect Dis. 2009; 2009: 984568. Epub 2009 Jun 15. PMID: 19511111

VyasJM, TelfordSR, RobbinsGK. Tratamento da infecção refratária por Babesia microti com paciente infectado pelo HIV com atovaquona-proguanilina: relato de caso. Clin Infect Dis. 2007 Dec 15; 45(12): 1588-90. PMID: 18190320

Wang TJ, Liang MH, Sangha O, Phillips CB, Lew RA, Wright EA, Berardi V, Fossel AH, Shadick NA. A coexposição a *Borrelia burgdorferi* e *Babesia microti* não piora o resultado a longo prazo da doença da mosca. *Epub* 2000 Nov 6. PMID: 11073744

Weinberg GA. Diagnóstico laboratorial de erliquiose e babesiose. *Pediatr Infect Dis J*. 2001 Apr; 20(4): 435-7. PMID: 11332670

Weiss LM. Babesiosis in humans: a treatment review. *Expert Opin Pharmacother*. 2002 Aug

Wójcik-Fatla A, Cisak E, Chmielewska-Badora J, Zwoliński J, Buczek A, Dutkiewicz

J. Prevalência de *Babesia microti* em bastões de *Ixodes ricinus* da região de Lublin (leste da Polônia). *Ann Agric Environ Med*. 2006; 13(2): 319-22. PMID: 17196008

Wong WS, Chung JY,

Wong KF. Images in haematology. Human babesiosis. *Br J Haematol*. 2008 Feb; 140(4): 364. PMID: 18042268

Wormser GP, Lombardo G, Silverblatt F, El Khoury MY, Prasad A, Yelon JA, Sanda A, Karim S, Coku L, Savino JA.

Wormser GP, Prasad A, Neuhaus E, Joshi S, Nowakowski J, Nelson J, Mittleman A, Aguerro-Rosenfeld M, Topal J, Krause PJ. Emergence of resistance to azithromycin-

atovaquone in immunocompromised patients with *Babesia microti* infection. *Clin Infect Dis*

Yabsley MJ, Davidson WR, Stallknecht DE, Varela AS, Swift PK, Devos JC Jr, Dubai SA. Evidência de organismos transmitidos por carrapatos em veados (*Odocoileus emionus*) do oeste dos Estados Unidos.

Yabsley MJ, Romines J, Nettles VF. Detecção de espécies de Babesia e Anaplasma em coelhos do Texas e Geórgia, EUA.

YamasakiM, TajimaM, YamatoO, HwangSJ, OhtaH, MaedeY. Resposta ao choque térmico de Babesiagibsoniproteína de choque térmico70. JParasitol. 2008Fevereiro;94(1):119-24. PMID:18372630

YoshinariNH, AbrãoMG, BonoldiVL, SoaresCO, MadrugaCR, ScofieldA, MassardCL, daFonsecaM. Infecção por Babesia microti em cães no Rio de Janeiro. J Vet Med Small Clin Anim Clin. 2003abril;98(3):311-8. Epub 2003 Jul 18. PMID:12886408

YuDH, LiYH, YoonJS, LeeJH, LeeMJ, YulJ, ChaeJS, ParkJH. Infecção por Ehrlichia chaffeensis em cães na Coreia do Sul. Vector Borne Zoonotic Dis. 2008Jun;8(3):355-8. PMID:18399775

ZamotoA, TsujiM, KawabuchiT, WeiQ, AsakawaM, IshiharaC. Babesia microti do tipo americano isolada de pequenos mamíferos selvagens no leste de Hokkaido, Japão. J Vet Med Sci. 2004Aug;66(8):919-26. PMID:15353841

ZamotoA, TsujiM, WeiQ, ChoSH, ShinEH, KimTS, LeonovaGN, HagiwaraK, AsakawaM, KariwaH, TakashimaH, IshiharaC. Pesquisa

epizootiológica para Babesia microti em pequenos mamíferos selvagens no nordeste do Brasil. J Vet Med Small Clin Anim Clin. 2009Jun;90(6):655-60. PMID:15297749

ZhaoY, LoveKR, HallSW, BeardellFV. Um caso fatal de babesiose transmitida por transfusão no estado de Delaware. Transfusion. 2009Dec;49(12):2583-7. Epub 2009 Nov 9. PMID:19906041

Zivkovic Z, Torina A, Mitra R, Alongi A, Scimeca S, Kocan KM, Galindo RC, Almazán C, Bl
19 de fevereiro de 2010;11:7.PMID:20170494

Zobba R, Parpaglia ML, Spezzigu A, Pittau M, Alberti A. Primeira identificação molecular

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE SINTOMAS DA DOENÇA DE LYME

James Schaller, MD, MAR

INTRODUÇÃO

A lista de verificação a seguir não pretende ser completa ou oficial.

As informações sobre a doença de Lyme estão constantemente surgindo e mudando.

Portanto, qualquer lista de verificação deve ser usada como ponto de partida.

Na medicina tradicional, um médico realiza uma anamnese e exame físico completos. Laboratórios e estudos ajudam a esclarecer o diagnóstico diferencial.

No caso de Lyme, existe muito debate sobre kits de laboratório, a alteração dos kits para ter menos bandas possíveis e quais laboratórios são idealmente sensíveis e específicos. Esta lista de verificação não se destina a abordar esse problema ou tratamento.

Mais de 200 animais carregam o Ixodestick, que é o inseto mais conhecido que espalha a doença de Lyme. Com tantos vetores, a suposição subjacente por trás desta lista de verificação é que Lyme não é rara na América do Norte, Europa, América do Sul, Rússia, África ou Ásia.

Sabemos que a doença de Lyme é altamente subnotificada. Um estudo mostrou que apenas 1 em 40 médicos de família relataram isso.

Imediatamente após a picada, o carrapato transmite um analgésico, um anti-histamínico e um anticoagulante. Com base em estudos em animais, também é possível que o bullseye seja menos comum, como se presume, em parte porque as injeções de material relacionado à espiroqueta em animais de laboratório só apresentam erupção cutânea com a segunda injeção. Com esse pano de fundo, eu apelaria, que se um adulto jovem ou de meia idade tiver uma mordida e tiver sintomas profundos, é possível que isso tenha sido um pequeno número de partículas infecciosas sinalizando um número maior de 2,5 ou 20 anos antes? Não estou pedindo uma resposta, apenas que a possibilidade seja considerada.

Esta lista de verificação é oferecida com o sincero desejo de que outros a melhorem. É crença pessoal deste autor que o medicamento para infecções transmitidas por carrapatos e pulgas é tão especializado quanto a ciência médica e o tratamento do HIV e da hepatite.

Alguns dos materiais da lista de verificação podem ser novos para você, o que ressalta a necessidade de outra escala para adicionar aos que atualmente não existem. Esta lista é baseada em uma revisão massiva de milhares de artigos ao longo de uma década de leitura em tempo integral, revelações científicas de 2012 e/ou revisões massivas de gráficos. Como a doença moderna de Lyme parece se concentrar na doença transmitida por carrapatos e em outros testes laboratoriais, começaremos com considerações sobre testes laboratoriais. Se um teste de laboratório tiver um valor ou porcentagem, os números escolhidos têm como objetivo evitar a perda daqueles pacientes positivos que, de outra forma, seriam negligenciados. A preocupação é que os médicos e outros profissionais de saúde não tratem um paciente infectado, que ao longo do tempo pode apresentar incapacidade ou até mesmo morte, com uma frequência impossível de determinar.

A LISTA DE VERIFICAÇÃO DA DOENÇA DE LYME

James Schaller, MD, MAR

(Por favor, verifique quaisquer sintomas que se apliquem)

TESTES DE LABORATÓRIO - INDIRETOS E DIRETOS

£ O nível de vitamina D está nos 20% mais baixos. Se você suplementar, deve ficar em cima de 50%.

£ CD57 ou CD58 está no 20º percentil mais baixo.

£ A testosterona livre está no 10º percentil ou abaixo.

£ Em 5% dos pacientes, o teste de testosterona ou o teste de testosterona livre está acima da faixa normal.

£ DHEA é inferior a 20%. Ou raramente está totalmente acima do nível superior.

£ A dihidrotestosterona livre está no percentil 20 mais baixo ou bem acima da faixa normal.

O vírus Epstein Barr é anormal em qualquer medida. [Acredita-se que este vírus seja positivo acima dos níveis positivos normais na presença de infecções ou inflamação elevada.]

£ No Western Blot, IgG or IgM muitas espécies específicas banda qualquer nível sanguíneo, por exemplo, 18, 21, 23, 30, 31, 34, 37, 39, 83, 93.

£ Um nível T3 grátis abaixo de 2,8 [a faixa inferior normal em 1990 foi de 2,6; o influxo de um grande número de pacientes idosos redefiniu a faixa "normal" saudável].

£ Positivo para vírus como CMV, HHV-6, Coxsackie B Types 1, 2, 3, 4, 5, 6, Parvo B-19 ou Powassan virus

£ Positivo para Micoplasma, por exemplo, micoplasma pneumoniae

£O paciente é positivo para outras infecções além da rotina Lyme, [que é *Borrelia burgdorferi sensu stricto*, *Borrelia afzelii* e

Borrelia garinii]. Algumas das outras infecções também transmitidas por varinhas infecciosas, pulgas (cepas), *Neorhlichia*, Rocky Mountain ou outras febres maculosas, brucelose, febre Q, STARI (doença de mestrado), malária e *Bartonella* [por exemplo, *B. henselae*, *B. quintana*, *B. elizabethae* e *B. melophagi*]. Assim que os testes estiverem comercialmente disponíveis para testar todas as formas de protozoários que afetam humanos, incluindo FL1953, todas as espécies de *Bartonella* e *Borrelia miyamotoi* e outras espécies de Lyme, os relatos deverão aumentar.

£IL-Bis no percentil 10 mais baixo.

£IL-6 está no 10º percentil mais baixo.

£TNF-alfa está abaixo de 2, ou no 20º percentil mais baixo.

A contagem de £AWBC foi, ou é, inferior a 4,5.

£O nível de eosinófilos no exame manual de hemograma completo é 0-1 ou 6-7.

£O nível total de eosinófilos manual é de 140 ou menos.

£A radiografia ou outro estudo mostra defeitos de cartilagem em excesso de lesão ou mediana.

£Se um painel de autoimunidade completo for executado com pelo menos oito testes diferentes, dois serão positivos; por exemplo, você tem um antigliadina positivo e peroxidase tireoidiana positiva.

£Positivo ou quase positivo (limítrofe) ELISA, PCR, uma biópsia de tecido positiva; ou um carrapato do seu corpo é positivo para Lyme ou outra infecção por carrapato

Os testes de laboratório mostram inflamação elevada, por exemplo, C4a elevado, colesterol elevado e peptídeo C. Estes nunca são específicos apenas para Lyme.

£ Labtestsmostra um nível MSH inferior a 30 [intervalo de referência de 0-40 é devido ao aumento de pacientes muito doentes testados, e 40-85 é um intervalo de referência melhor que foi usado antes da inundação de doentes redefinir a faixa do normal]. MSHi é um hormônio antiinflamatório.

£ VIPisunder20. Este é um produto químico antiinflamatório.

RESULTADOS DO EXAME CORPORAL

£ Perda de peso ou ganho em excesso de 20 libras em 12 semanas

£ Ao redor de erupção cutânea com centro escuro estava presente “padrão de olho de boi” solto ou manchas de outro tamanho e forma que não tenham outra causa após exposição a carrapatos e vetores

£ A cura é lenta após arranhões ou cirurgia. Por exemplo, após um arranhão de gato, uma picada de pulga ou de carrapato, a marca ainda fica visível mais tarde.

£ Pele nos braços, mãos ou pés com textura semelhante a papel de arroz.

£ Reação e efeito claros são observados com tratamento com antibióticos.

Especificamente, uma melhora acentuada ou piora de um grave problema médico ou função é observada com o tratamento para matar a espiroqueta, por exemplo, doxiciclina, tetraciclina, minociclina, qualquer penicilina, como amoxicilina, azitromicina, claritromicina ou cefuroxima.

£ Presença de marcas na pele, pápulas vermelhas de qualquer tamanho, excesso de vasos sanguíneos em comparação com pares e estrias com cor ou excesso insignificante de pares.

£ Moles andraselevadasouplacas duras em excesso de poucas normal pele

£ Áreas da pele com ulcerações, como aquelas observadas na sífilis, mas em qualquer local do corpo

£ Áreas de hipopigmentação e hiperpigmentação claras

£ACA positivo (Acrodermatite crônicaatrofica), que é um sinal de doença de Lyme não tratada a longo prazo. Alguns relatos de ACA começam como uma mancha azul-avermelhada na pele descolorida, geralmente nas mãos ou nos pés. Pode incluir as costas em alguns pacientes.

As lesões atrofiam lentamente ao longo de meses a anos, com muitas peles em desenvolvimento que são finas, secas, sem pelos, enrugadas e com coloração anormal. A cor das extremidades, como mãos e pés, pode ser vermelha, vermelha escura, marrom, azul escura ou roxa.

Exemplo de exame neurológico

£A memória de curto prazo do paciente é ruim. Por exemplo, se solicitado a lembrar esses números – 23,5,76,43 e 68 – o paciente não consegue lembrá-los.

£O paciente não consegue reverter quatro números, portanto, se for dado – 18,96,23 e 79 – o paciente não consegue fazer isso.

£Se for solicitado a subtrair 17 de 120, (graduação universitária), isso não poderá ser feito em tempo hábil. Se for formado no ensino médio, subtraia 7 de 100 e continue subtraindo 7 quatro vezes em 20 segundos.

£Tontura ao levantar-se rapidamente em excesso de colegas, e sem causa clara

£Tontura não relacionada à posição

£Tontura piorada por antibióticos que matam Lyme

£ Dificuldade em fazer um teste de caminhada em linha reta do calcanhar aos pés com os dedos levemente nos bolsos [O paciente não deve balançar ou precisar puxar as mãos para fora para evitar quedas]. Em pacientes com experiência anterior em patinação, esqui, dança ou balé, isso deve ser *muito fácil* e raramente é um desafio para essas pessoas. Se não for fácil, é suspeito do ponto de vista médico, mas não apenas para a doença de Lyme.

£ Dificuldade em realizar um levantamento de perna, em que uma perna é levantada 15 polegadas do chão à sua frente, enquanto você conta, por exemplo, “um Mississippi, dois Mississippi, etc.”

£ Nistagmo positivo [seus olhos estremeçam quando você olha para a direita ou para a esquerda]

HISTÓRICO FÍSICO RELATADO PELO PACIENTE

Psiquiátrico e Neurológico

£ Transtornos neurológicos leves a graves ou transtornos psiquiátricos

£ Uma doença neurológica muito profunda que não se ajusta claramente aos laboratórios, estudos e evolução da doença

£ Uma doença médica, psiquiátrica ou neurológica moderada ou grave.
[Muitos distúrbios graves podem estar associados a espiroquetas, como aqueles que causam sífilis, e alguns propõem que Lyme também esteja relacionado a uma doença cerebral grave bem conhecida.]

£ Doença médica grave, psiquiátrica ou neurológica com características incomuns, como doença de Parkinson, que aparece em idade jovem

£ Paralisia facial (paralisia de Bell)

£ A personalidade mudou negativamente e significativamente para não ficar claro razão.

£ Psicose em qualquer idade, mas especialmente depois dos 40 anos de idade, quando *normalmente* já teria se manifestado

£ Severa ansiedade

£ Mania ou profunda raiva

£ Depressão com risco genético mínimo

£ Depressão ou ansiedade que não existia quando você tinha menos de 25 anos de idade

£ Irritabilidade

£ Qualquer um dos seguintes: paranóia, demência, esquizofrenia, transtorno bipolar, ataques de pânico, depressão grave, anorexia nervosa ou transtorno obsessivo-compulsivo

£ Adulthood set ADHD/ADD [Primário psiquiátrico biológico ADD ou TDAH está presente aos 7 anos de idade. Adulthood set é uma designação de condição médica.]

£ Aumento de brigas verbais ou físicas com outras pessoas

£ O funcionamento no trabalho ou na criação dos filhos é reduzido em pelo menos 20%

£ Paciência e habilidades relacionais diminuíram em 20% ou mais

£ Uma diminuição de percepção leve a profunda, ou seja, um paciente infectado não vê sua função diminuída, falha no tratamento ou mudança de personalidade

£ Uma nova rigidez excêntrica para ouvir novas informações médicas ou outras informações importantes

£ Dificuldade em pensar ou concentrar-se

£ Memória fraca e capacidade de concentração reduzida

£ Cada vez mais difícil lembrar nomes de pessoas ou coisas

£ Dificuldade para falar ou ler

£ Dificuldade em encontrar palavras para expressar o que você quer dizer

£ Incapacidade de aprender novas informações, bem como no passado [aprendizagem receptiva]

£ Repetir histórias ou esquecer informações contadas para relacionamentos próximos, como cônjuge, colega de quarto, irmão, melhor amigo ou pai

£ Confusão sem motivo claro

£ Um vício que resulta em recaída, apesar de esforços sinceros, razoáveis e sérios para parar

£ Fadiga excessiva normal ou fadiga que está piorando

£ Problemas para dormir, incluindo insônia leve a grave e interrupções
dormir

£ Dormir mais de 9 horas por dia ou noite, ou dormir mais de 9 horas todos os
dias, se permitido

£ Problemas para dormir

£ Problemas para dormir [Fazer uma pausa de 5 minutos no banheiro faz
não contar]

Órgãos Principais

£ Gastrite ou sensibilidade no estômago não causada por H. Pylori

£ Problemas intestinais que não podem ser totalmente gerenciados e/ou
que não tem diagnóstico claro

£ Náusea sem motivo claro

£ Problemas de ouvido, como dor, aumento da “pressão” no ouvido

£ *Qualquer problema* com os sentidos (visão, audição, tato, paladar ou olfato).
O uso de lentes ou contatos corretivos não conta, a menos que a
prescrição seja alterada mais do que o esperado.

£ Buzzing or ringing ears

£ Visão dupla, moscas volantes, olhos secos ou outros problemas de visão

£ Conjuntivite (conjuntivite) ou danos ocasionais em tecidos profundos
os olhos

£ Disfunção da bexiga de qualquer tipo

£ Cistite intersticial resistente ao tratamento

£O sangue coagula rapidamente quando você faz um corte ou você tem um problema de coagulação diagnosticado. Isso também pode ser observado em coletas de sangue, nas quais a agulha coletada forma coágulos quando o sangue está sendo removido. Se um anticoagulante, o nível de afinamento do sangue sobe e desce demais.

£ Comprometimento cardíaco

£Dor no peito com todos os laboratórios e estudos na faixa normal

£ Batimentos cardíacos rápidos ocasionais (palpitações)

£ Bloqueio cardíaco / sopro cardíaco

£Prolapso de válvula cardíaca

£ Falta de ar sem causa clara em testes de função pulmonar, exames, testes laboratoriais, raios X, ressonância magnética, etc.

£ Fome de ar ou sensação de falta de ar

Pele

£ Dormência, formigamento, queimação ou sensações de choque em uma área pele

£Uma ou mais sensações cutâneas incômodas que se movem ao longo de meses ou anos e nem sempre permanecem no mesmo local

£ Erupções cutâneas sem causa tão simples e óbvia

£Erupções cutâneas que persistem apesar do tratamento

£ Coceira excêntrica sem causa clara

£Perda de cabelo sem causa clara

Musculoesquelético

£Dores muscularesou câibras

£ Espasmos musculares

£ Perda muscular sem causa clara

£ Problemas com o(s) músculo(s) da mandíbula ou insônia articular (ATM)

£ Defeitos articulares em uma articulação sem causa clara se 20 ou menos

£ Defeitos nas articulações em duas articulações ou mais se 35 ou mais jovens

£ Defeitos articulares em três ou mais locais com menos de 55 anos sem trauma evidente

£ Inchaço ou dor (inflamação) nas articulações [A maioria dos pacientes *nunca* tem doença articular.]

£ Dor nas articulações que muda de localização

£ Rigidez de pescoço

£ Artrite crônica com ou sem episódios de inchaço, vermelhidão e acúmulo de líquidos

Medicina Geral

£ Ganhar ou perder peso de maneira claramente inconsistente com dieta e exercícios

£ Novas ou mais alergias alimentares do que há dez anos

£ Sente-se pior depois de comer pães, massas ou doces

£ Não tolera mais nem gosta de álcool

£ Os anti-histamínicos são incômodos, mais ainda do que no passado.

£ A reação aos medicamentos é excessiva (você é muito “sensível” aos medicamentos)

£ Sua resposta aos antibióticos é significativamente positiva e você sinte-se mais funcional, *ou* você *tem a reação oposta* e se sente pior, sentindo-se doente, cansado ou agitado.

£Dor crônica em excesso do que parece razoável

£Dor nos nervos sem causa clara

£ Sensibilidade à luz, sons, toque, cheiro ou sabores incomuns

£ Sensibilidade a produtos químicos de limpeza, fragrâncias e perfumes

£Dores de cabeça que não respondem bem ao tratamento ou que estão piorando

£Novas alergias ou aumento de alergias em relação às dos seus pares

£ Qualquer autoimunidade - Lyme e outras infecções por carrapatos, ao longo de muitos anos, aumentam a inflamação e diminuem os produtos químicos antiinflamatórios. Acreditamos que isso leva ao aumento da sensibilidade alimentar, ao aumento da autoimunidade e ao aumento da sensibilidade a vários produtos químicos e medicamentos.

£Suéteres diurnos

£Suéteres noturnos

£ Calafrios

£Sintomas semelhantes aos da gripe

£ Ciclo menstrual anormal

£ Diminuição ou aumento da libido

£ Aumento do enjôo

£ Desmaio

£Uma sensação de rotação ou vertigem

£Doenças que vêm e vão e diminuem o funcionamento sem causa certa

£Doenças graves que prejudicam a função sem causa clara e que afetam mais de um órgão do corpo

£ Um resultado anormal, um achado de exame físico ou uma doença que é dada por muitos diagnósticos ou não tem causa clara

AMBIENTE

£ Alguém no seu bairro, num raio de 400 metros, em qualquer direção da sua residência, foi diagnosticado com infecção transmitida por carrapatos [Isso inclui locais de férias].

£ Você tem alguém morando com você com qualquer tipo de infecção transmitida por carrapatos – isso pressupõe que eles não foram apenas testados para uma infecção. [Não está provado que os pequenos carrapatos portadores de Lyme só carregam Lyme, e é possível que alguns carreguem outras infecções sem carregar carne de Lyme.

£ Você removeu qualquer carrapato *do seu corpo* durante sua vida em qualquer local.

£ Você removeu carrapatos *de suas roupas* ao longo da vida em qualquer local.

£ Depois de uma picada de tique ou inseto, você teve febre por pelo menos 48 horas.

£ Depois de uma picada de bug, você ficou doente.

£ Cresci ou brinquei em áreas com muitos pequenos mamíferos selvagens

£ Quando você está em um ambiente com mofo visível ou com cheiro de mofo e começa a se sentir mal, você não retorna à sua saúde inicial em 24 horas.

£ Qualquer desconforto *dentro de dois minutos* após estar em um local mofado ou mofado. Isso pode ser um sinal de infecção crônica não tratada, porque apenas 30 inalações de detritos de mofo causam efeitos sistêmicos em seu corpo

£ *Animais de estimação ou animais de fazenda* positivos com QUALQUER vírus, bactéria ou protozoário transmitido por carrapatos ou sintomas clínicos sem um diagnóstico ou causa clara

£A mãe do paciente é suspeita de ter ou ter sido diagnosticado com Babesia, Erlichia, Febre Maculosa das Montanhas Rochosas, Anaplasma, Lyme, Bartonella ou outra doença transmitida por carrapatos com base em testes diretos e indiretos mais recentes ou sinais e sintomas clínicos.

£Um irmão, pai, cônjuge ou filho com qualquer infecção transmitida por carrapatos

£Exposição casual ou relacionada ao trabalho a ambientes externos com arbustos, ervas selvagens, riachos selvagens ou bosques (exemplos - campos de golfe, parques, jardins, margens de rios, pântanos, etc.)

£Animais de estimação, por exemplo, cavalos, cães ou gatos, tiveram exposição ao ar livre em áreas como arbustos, gramíneas selvagens, riachos selvagens ou bosques.

£Você brincou na grama no passado.

£Você foi mordido por pulgas.

£Você foi arranhado por um cachorro-cator.

PALAVRAS FINAIS

Alguns dos sinais e sintomas listados acima se ajustam a outras infecções que podem ser mais comuns que a doença de Lyme. Infelizmente, a pesquisa e a experiência que indicam diversas infecções transmitidas pelos Ixodes e outros carrapatos são ignoradas, portanto, um pequeno número de sintomas e sinais foram adicionados a esta lista de verificação. Além disso, o “teste” geralmente envolve um teste para uma monoinfecção – Borrelia ou Lyme. Carrapatos e outros vetores nunca devem ser considerados portadores apenas da doença de Lyme.

Por favor, note que quando falamos sobre o Ixodestick *não estamos* referindo-se a isso como um “deertick”, já que tem mais de 200 vetores (Ostfeld). Muitas das opções de redução de carrapatos atualmente sugeridas não conseguem atingir seus objetivos. A redução das populações de veados, que antes era considerada uma redução das populações de carrapatos e da incidência da doença de Lyme, pode simplesmente aumentar o número de carrapatos em mamíferos e outros portadores que vivem mais próximos dos humanos.

Todos os curadores têm sua maneira familiar de pensar, testar e tratar. Kuh mostrou que somos todos tendenciosos e lutamos para ser objetivos... e falhamos. A certeza é simplesmente impossível na ciência médica. Além disso, as infecções por carrapatos e pulgas têm efeitos patológicos quase infinitos porque o corpo humano e esses grupos de infecções são muito complexos. Não sugeri uma grelha ou um número definido de sintomas, porque um deles não caberia nesta lista. Simplesmente, o objetivo desta lista de verificação é fazer você pensar de forma ampla.

Você não pode usar esta lista de verificação para diagnosticar a doença de Lyme ou para descartá-la.

Uma lista de verificação de Lyme é muito importante do ponto de vista médico, já que ainda é uma doença emergente e às vezes pode incapacitar ou aumentar o risco de mortalidade em pacientes de qualquer idade se não for diagnosticada e tratada precocemente na infecção.

Escritos nos últimos quinze anos consideraram Babesia e Bartonella como meras “coinfecções”, ou uma nota de rodapé de uma infecção por espiroqueta [isto é, Lyme].

possivelmente incapacitar ou matar uma pessoa causando coágulo, arritmia cardíaca ou por outros meios.

Adetecção de Lyme em amostras de tecido corado no sangue é muito difícil. Atualmente, os padrões de teste Embora isso seja totalmente compreensível, espero que possa mudar na próxima década. As infecções por carrapatos têm *impactos sistêmicos* no corpo e não estão limitadas aos efeitos relatados em artigos de periódicos, em alguns livros ou em quaisquer diretrizes nacionais ou internacionais.

Dr. Schaller publicou os quatro livros mais recentes sobre Babesia e o único livro recente em qualquer idioma sobre Bartonella.

Seu livro mais recente sobre Lyme, Babesia e Bartonella inclui uma lista “somente para pesquisadores” de mais de 2.600 referências consideradas um ponto de partida para a educação básica em medicina contra infecções por carrapatos.

Ele publicou artigos sobre Babesia *como uma doença primária do câncer e Bartonella como uma doença psiquiátrica profunda sob a supervisão do ex-editor do Journal of the American Medical Association (JAMA).*

Ele também publicou entradas sobre múltiplas infecções transmitidas por carrapatos e pulgas, incluindo Babesia, Bartonella e doença de Lyme, em um respeitado livro de infecção endossado pelo Diretor de Doenças Infecciosas do NIH.

Dr. Schaller é autor de sete textos sobre infecções transmitidas por carrapatos e pulgas. Ele foi classificado como o MELHOR médico, uma honra concedida a apenas 1 em cada 20 médicos por colegas médicos. Ele também é classificado como um médico TOP pelos pacientes, novamente classificado entre os 5% melhores médicos.

Copyright © 2011 JAMES SCALLER, MD, MAR versão 25.

Este formulário não poderá ser alterado se for impresso ou publicado, de qualquer forma, sem permissão por escrito. Pode ser impresso gratuitamente para auxiliar nas reflexões diagnósticas, desde que nenhuma linha seja redigida ou alterada, inclusive a introdução ou os parágrafos finais. Dr. Schaller não afirma que esta seja uma forma perfeita ou final, e transfere todas as decisões de diagnóstico para o seu profissional de saúde licenciado.

Bibliografia (Doença de Lyme)

Aalto A, Sjöwall J, Davidsson L, Forsberg P, Smedby O. A ressonância magnética cerebral não contribui para o diagnóstico de neuroborreliose crônica. *Acta Radiol*. 2007 Set; 48(7):755-62. PMID:17729007

Aberer E. [Neuroborreliose ou Borreliose histeria. Este caso torna-se um pesadelo!]. [Artigo em Alemão]. *MMW Fortschr Med*. 2006 Nov 9; 148(45):8. PMID:17615738

Aboul-Enein F, Kristoferitsch W. Hidrocefalo ou neuroborreliose de pressão normal? *Wien Med Wochenschr*. 2009; 159(1-2):58-61. PMID:19225737

Alaedini A, Latov N. Anticorpos contra epítopos Osp A de *Borrelia burgdorferi* apresentam reação cruzada com tecido neural. *J Neuroimmunol*. 2005 fevereiro;

Angelakis E, Billeter SA, Breitschwerdt EB, Chomel IB, Raoult D. Potencial para bartonelose transmitida por carrapatos. *Emerg Infect Dis*. 2010 Mar; 16(3):385-91.

Auwaerter PG. Ponto: a antibioticoterapia não é a resposta para pacientes com sintomas persistentes atribuíveis à doença leve. *Clin Infect Dis*. 2007 Jul 15; 45(2):143-8. Epub 2007 Jun 5. PMID:17578771

Banarier M, Cost K, Rychwalski P, Bryant KA. Meningite linfocítica crônica em um adolescente. *JPediatr*. 2005 Nov; 147(5):686-90. PMID:16291364

Baneth G, Breitschwerdt EB, Hegarty BC, Pappalardo B, Ryan J. Uma pesquisa sobre bactérias transmitidas por carrapatos e protozoários em cães naturalmente expostos de Israel. *Vet Parasitol*. 1998 Jan 31; 74(2-4):133-42.

Barbour AG. Laboratory aspects of Lyme borreliosis. *Clin Microbiol Rev* 1988 Oct; 1(4):415-31.

BariePS.Aviso!PerigoWillRobinson!

LymediseaseclinicalpracticeguidelinesoftheInfectiousDiseasesSocietyofAmerica,pac

**BatinacT, Petranovic D, Zamolo G, Petranovic D, Ruzic A.
Lymeborreliose e esclerose múltipla estão associadas ao linfoma de
efusão primária.
PMID:17197115**

**Begon E.[Lymeartrite, Lymecardite e outras apresentações
potencialmente associadas à doença de Lyme]i].
[ArticleinFrench].MedMalInfect.2007Jul-Aug;37(7-8):422-34.Epub2007Aug14.
PMID:17698309**

BenhniaMR,

**WroblewskiD,AkhtarMN,PatelRA,LavezziW,GangloffSC,GoyertSM,DvorákováJ,CelerV.[
53(4):159-64.PMID:15369225**

BhateC,

SchwartzRA.Lymedisease:PartII.Managementandprevention.JAmAcadDermatol.2011A

**BiesiadaG,CzapiejJ,Sobczyk-KrupiarzI,GarlickiA,MachT.
Neuroborreliose com sintomas extrapiramidais: relato de
caso.PolArchMedWewn.2008maio;118(5):314-7.PMID:18619183**

**BilleterSA, LevyMG, ChomeI BB, BreitschwerdtEB.Transmissão
vetorial da espécie Bartonella com ênfase no potencial de
transmissão de carrapatos.MedVetEntomol.2008Mar;22(1):1-15.**

**Bitarl, LallyEV.Manifestaçõesmusculoesqueléticasdadoença de Lyme]i].
MedHealthRI.2008Jul;91(7):213-5.PMID:18705221**

**BlancF.[Epidemiologia da LymeborreliosisandneuroborreliosisinFrance].
[ArticleinFrench].RevNeurol(Paris).2009agosto-
setembro;165(8-9):694-701.Epub2009May17.PMID:19447458**

BlancF;GEBLY.[Manifestações neurológicas e psiquiátricas da doença de Lyme]. [Artigo em francês]. MedMallInfect. 2007 jul-ago;37(7-8):435-45. Epub 2007 Mar 9. PMID:17350199

BransfieldRC, WulfmanJS, HarveyWT, UsmanAI. A associação entre infecções transmitidas por carrapatos, Lyme borreliose e distúrbios do espectro do autismo. MedHypotheses. 2008;70(5):967-74. Epub 2007 Nov 5. PMID:17980971

BrehmM, RelleckeP, StrauerBE. [Doenças cardíacas inflamatórias por doenças extracardíacas primárias]. [Artigo em Alemão]. Internista (Berl). 2008 Janeiro;49(1):27-33. PMID:17992497

BreitschwerdtEB. Feline bartonellosis and cat scratch disease. Vet Immunol Immunopathol.

BreitschwerdtEB, AtkinsCE, BrownTT, KordickDL, SnyderPS. Bartonella vinsonii subsp. berkhoffii e membros relacionados da subdivisão alfa das Proteobactérias em cães com arritmias cardíacas, endocardite ou miocardite. J Clin Microbiol. 1999 Nov;37(11):3618-26.

BreitschwerdtEB, BlannKR, StebbinsME, MuñanaKR, DavidsonMG, JacksonHA, Williams

BreitschwerdtEB, HegartyBC, HancockSI. Avaliação sequencial de cães naturalmente infectados com Ehrlichia canis, Ehrlichia chaffeensis, Ehrlichia equi, Ehrlichia ewingii ou Bartonella vinsonii. J Clin Microbiol. 1998 Sep;36(9):2645-51.

BreitschwerdtEB, HegartyBC, MaggiR, HawkinsE, DyerP. Espécies de Bartonella como causa potencial de epistaxe em cães. J Clin Microbiol. 2005 Maio;43(5):2529-33.

BreitschwerdtEB, KordickDL. Bartonelose. JAmVetMedAssoc. 1995Jun15;206(12):1928-31. Revisão.

BreitschwerdtEB, KordickDL. Infecção por Bartonella em animais: portador, potencial de reservatório, patogenicidade e potencial zoonótico para infecção humana. ClinMicrobiolRev. 2000Jul;13(3):428-38. Análise.

BreitschwerdtEB, KordickDL, MalarkeyDE, KeeneB, HadfieldTL, WilsonK. Endocardite em cães devido à infecção por uma nova subespécie de Bartonella. JClinMicrobiol. 1995Jan;33(1):154-60.

BreitschwerdtEB, MaggiRG. Um caso confuso de doença transmitida por vetores caninos: sinais clínicos e progressão em cães co-infectados com Ehrlichia canis e Bartonella vinsoni subsp. berkhoffii. Vetores Parasitas. 2009Mar26;2Fornecimento1:S3.

BreitschwerdtEB, MaggiRG. Características médicas comparativas da bartonelose canina e humana. ClinMicrobiolInfect. 2009Dec;15Suppl2:106-7. Epub2009Apr30.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, Cadenas MB, dePaivaDinizPP. A groundhog, uma novel Bartonella sequence, and my father's death. Emerg Infect Dis. 2009Dec;15(12):2080-6.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, ChomelBB, LappinMR. Bartonelose: uma doença infecciosa emergente de importância zoonótica para animais e seres humanos. J Vet Emerg Crit Care (San Antonio). 2010Feb;20(1):8-30. Revisão.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, Duncan AW, Nicholson WL, HegartyBC, WoodsCW. Espécies de Bartonella no sangue de pessoas imunocompetentes com contato com animais e artrópodes. Emerg Infect Dis. 2007Jun;13(6):938-41.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, FarmerP,

MascarelliPE. Molecular evidence of perinatal transmission of Bartonella vinsonii

BreitschwerdtEB, MaggiRG, LantosPM,

WoodsCW, HegartyBC, BradleyJM. Bartonella vinsonii subsp. berkhoffii e Bartonella
Parasit Vectors. 2010 Abr 8;3(1):29.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, Nicholson WL, CherryNA,

WoodsCW. Bartonella sp. bacteremia em pacientes com disfunção neurológica e
61. Epub 2008 Jul 16.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, RobertMozayeniB, HegartyBC,
BradleyJM,
MascarelliPE. PCR amplificação de Bartonella koehlerae de sangue humano e hem

24 de agosto de 2010;3:76.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, SigmonB, Nicholson WL. Isolamento
de Bartonella quintana de uma mulher e de um gato após
suposta transmissão de
mordida. J Clin Microbiol. 2007 Jan;45(1):270-2. Epub 2006 Nov 8.

BreitschwerdtEB, MaggiRG, VaranatM, LinderKE,
WeinbergG. Isolamento de Bartonella vinsonii subsp. berkhoffii genotipo
II de um menino com hemangioma endotelial epitelioide e um
cão com
hemangiopericitoma. J Clin Microbiol. 2009 Jun;47(6):1957-60. Epub 2009 Abr 15.

BreitschwerdtEB, MascarelliPE, SchweickertLA, MaggiRG,
HegartyBC, BradleyJM, WoodsCW. Alucinações, neuropatia
sensorial e déficits visuais periféricos em uma jovem infectada
com Bartonella koehlerae. J Clin Microbiol. 2011 Sep;49(9):3415-7.
Epub 2011 Jul 6.

BreitschwerdtEB, SontakkeS, CannedyA, HancockSI, BradleyJM. Infecção por Bartonellaweissii e detecção de antígenos de nanobactérias em rebanho bovino da Carolina do Norte. JClinMicrobiol.2001Mar;39(3):879-82.

BreitschwerdtEB, SuksawatJ, ChomeIB, HegartyBC.A resposta imunológica dos cães aos antígenos Berkhoffii da subespécie Bartonellavinsonii: conforme avaliado pela análise de imunoblot de Westernim. J VetDiagnInvest.2003Jul;15(4):349-54.

BrtkovaJ, Jirickova P, KaplaJ, DedicK, PliskovaL. Borreliaartrite e miosite crônica acompanhada de dermatite crônica típica. JBR-BTR.2008maio-junho;91(3):88-9. PMID:18661710

BurnsRB, HartmanEE. Um homem de 58 anos com diagnóstico de doença crônica de Lyme, 1 ano depois. JAMA.2003Dec24;290(24):3247. PMID:14693878

Caimano MJ, Radolf JD, Sellati TJ. A sinalização através do CD14 atenua a resposta inflamatória a Borrelia burgdorferi, o agente da doença de Lyme. J Immunol.2005Feb1;174(3):1539-48. PMID:15661914

CalzaL, ManfrediR, ChiodoF. [Infecções transmitidas por carrapatos]. [Artigo em italiano]. Recent Prog Med.2004Sep;95(9):403-13. PMID:15473378

Cameron D. Obstáculos aos ensaios de doença crônica de Lyme na prática real. Minerva Med.2009Out;100(5):435-6. PMID:19910896

CameronDJ. Os ensaios clínicos validam a gravidade dos sintomas persistentes da doença de Lyme.

CameronDJ. Prova de que existe doença crônica. Interdiscip Perspect Infect Dis.2010;2010:876450. Epub201025 de maio. PMID:20508824

CerarT, Ruzic-SabljićE, CimpermanJ,

StrleF. Comparação de ensaio imunofluorescência (IFA) e LIAISON em pacientes com

ChandraA, WormserGP, KlempnerMS, TrevinoRP, CrowMK, LatovN, AlaediniA. Reatividade de anticorpos antineurais em pacientes com história de relapse de Lyme borreliose e sintomas persistentes. 2010 Agosto; 24(6):1018-24. Epub 2010 Mar 18th PMID: 20227484

ChernogorLI, ArbatskaiaEV, DanchinovaGA, KozlovaIV, GorinaMO, SuntsovaOV, ChaporginaEA, BelikovSI, BorisovVA. [Caracterização clínica e laboratorial da borreliose transmitida por Ixodes tick na área de Baikal]. ID: 16438378

ChomelBB, BoulouisHJ, MaruyamaS, BreitschwerdtEB. Bartonella spp. in pets and effluents

ClarissouJ, SongA, BernedoC, GuillemotD, DinhA, AderF, PerronneC, SalomonJ. Eficácia de um tratamento antibiótico de longo prazo em pacientes com síndrome poliorgânica associada a carrapatos crônicos (TAPOS). Med Mal Infect. 2009 Feb; 39(2):108-15. Epub 2009 Jan 15. PMID: 19124209

ComerJA, DiazT, VlahovD, MonterrosoE,

ChildsJE. Evidências de infecções por Bartonella e Rickettsia associadas aos dentes em Am J Trop Med Hyg. 2001 Dec; 65(6):855-60. PMID: 11791987

ComerJA, FlynnC, RegneryRL, VlahovD, ChildsJE. Anticorpos para Bartonella species in inner-city intravenous drug users in Baltimore, Md. Arch Intern Med. 1996 Nov 25; 156(21):2491-5. PMID: 8911111

CoylePK. Lyme disease. In: FeldmannE, ed. Current diagnosis in neurology. St Louis: Mosby; 1996. p. 1-10.

CoylePKed.LymeDisease.St.Louis:MosbyYearBook1993;pp187-91.

ClarkJR, CarlsonRD, SasakiCT, PachnerAR, SteereAC.Paralisia facial na doença de Lyme.Laryngoscópio1985Nov;95(11):1341-5.

Créange A. [Manifestações clínicas e aspectos epidemiológicos que levam ao diagnóstico de relíose de Lyme: manifestações neurológicas e psiquiátricas no curso da relíose de Lyme]. [Artigo em francês]. MedMal Infect.2007 julho-agosto;

daFrancal,SantosL,MesquitaT,Collares-

PereiraM,BaptistaS,VieiraL,Vianal,ValeE,PratesC.LymeborrelioseemPortugalcausadaporBorrelia burgdorferi sensu lato (Borrelia burgdorferi sensu lato). J Eur Acad Dermatol Venereol. 2007;12):429-32.PMID:16053200

DanzB, KreftB, RadantK, MarschWCh, FiedlerE.Edema facial da cor da pele comoumamanifestaçãooinicialdeacrodermatitecrônicaatrófica.JEurAcadDermatolVenereol.2007;12):429-32.PMID:18482035

DattwylerRJ, HalperinJJ, VolkmanDJ, LuftBJ.TreatmentoflateLymeborreliosis-randomizedcomparisonofceftriaxonandpenicillin.Lancet1988May28;1(8596):1191-4.

DattwylerRJ, LuftBJ, MaladornoD, etal. Tratamento da doença de Lyme plana - uma comparação de 2 semanas versus 4 semanas de ceftriaxona. VIICongresso Internacional sobre Borreliose de Lyme. São Francisco, junho de 1996.

DattwylerRJ, WormserGP, RushTJ, FinkelMF, SchoenRT, GrunwaldtE, FranklinM, HiltonE, BryantGL, AggerWA, MaladornoD. Uma comparação de dois regimes de tratamento de ceftriaxona na doença de Lyme tardia. PMID:16053194

deFreitasMR.Infectiousneuropathy.CurrOpinNeurol.2007Oct;20(5):548-52.PMID:1

DeHeller-MilevM, PeterO, PanizzonRG, LaffitteE.[Eritema Borrelialdaface].[ArtigoemFrancês].AnnDermatolVenereol. 2008Dez;135(12):852-4.Epub2008Oct26.PMID:19084697

DeLongA.Lymedisease.MedHealthRI.2008Dec;91(12):390;resposta do autor390.PMID:19170319

DePietroPaoloDL, PowersJH, GillJM, FoyAJ.DiagnosisofLymedisease.DeMedJ.2006Jan;78(1):11-8.PMID:16548394

DillonR, O'ConnellS, Wright S.LymediseaseenoReino Unido:características clínicas e laboratoriais e resposta ao tratamento.ClinMed.2010Oct;10(5):454-7.PMID:21117376

DjukicM, Schmidt-SamoaC, NauR, vonSteinbüchelN, EiffertH, SchmidtH.O espectro diagnóstico em pacientes com suspeita de Lymeneuroborreliose crônica - a experiência de um ano de uma clínica ambulatorial de Lymeneuroborreliose de um hospital universitário.EurJNeurol.2011Abr;18(4):547-55.E pub2010Oct27.PMID:20977545

DrancourtM, Tran-HungL, CourtinJ, LumleyH, RaoultD.Bartonellaquintanainadente humano de 4000 anos.JInfectDis.2005Feb15;191(4):607-11.

DresslerF, WhalenJA, ReinhardtBN, SteereA.Western blotting no sorodiagnóstico da doença de Lymedi.JInfectDis1993Feb;167(2):392-400.

EgleUT.[Borreliose crônica?Não,doença psicossomática! (entrevistapelaDr.med.BritteMoreano)]. [ArtigoemAlemão].MMWFortschrMed.200526 de maio;147(21):15.PMID:15966166

EineckeU.[A pausa do inverno foi muito curta - os carrapatos já estão se tornando móveis]. [Artigoemalemão].MMWFortschrMed.2008Mar13;150(11):12-4.PMID:18447267

EkerfeltC,AnderssonM,OlaussonA,BergströmS,HultmanP.

Exposição ao mercúrio como um modelo para desvio de respostas de citocinas na artrite Lyme experimental: o tratamento com HgCl₂ diminui as respostas semelhantes às células Thelper tipo 1 e a gravidade da artrite, mas atrasa a erradicação de *Borrelia burgdorferi* em camundongos C3H/HeN. 672870

EmedicineHealth.LymeDiseaseSymptoms.http://www.emedicinehealth.com/lyme_disease/page3_em.htm#LymeDiseaseSymptoms

Eskow E, RaoRV, Mordechai E. Infecção concomitante do sistema nervoso central por *Borrelia burgdorferi* e *Bartonella henselae*: evidência de um complexo de doença transmitida por carrapatos. *ArchNeurol*.2001Sep;58(9):1357-63.

FallonBA, LevinES,

SchweitzerPJ,HardestyD.InflammationandcentralnervoussystemLymedisease.*NeurobiolD*

FallonBA, LipkinRB, CorberaKM, YuS, NoblerMS, KeilpJG, PetkovaE, LisanbySH, MoellerJR, SlavovI, VanHeertumR,MenshBD,SackeimHA.Fluxo sanguíneo cerebral regional e taxa metabólica em encefalopatia de Lyme persistente.*ArchGenPsychiatry*.2009Maio; 9414715

FallonBA,

NieldsJA.LymeDisease:ANeuropsychiatricIllness.*AmJPsychiatry*1994Nov;151(11):1571-83

FederHMJr, AbelesM, BernsteinM, Whitaker-WorthD, Grant-KelsJM.Diagnóstico, tratamento e prognóstico de eritema migratório e artrite de Lyme.*ClinDermatol*.2006Nov-Dec;24(6):509-20. PMID:17113969

FederHMJr , GerberMA, LugerSW, RyanSW. Persistência de anticorpos séricos contra *Borrelia burgdorferi* em pacientes tratados para doença de Lyme.*ClinInfectDis*1992Nov;15(5):788-93.

FederHMJr, JohnsonBJ, O'ConnellS, ShapiroED, SteereAC, WormserGP; ,HalperinJJ,KlempnerMS,KrausePJ,MeadP,

MorshedM, PorwancherR, RadolfJD, SmithRPJr, SoodS, WeinsteinA, WongSJ, ZemelL. Aval
N Engl J Med. 2007 Oct 4; 357(14):1422-30. PMID: 17914043

FingerleV, HuppertzHI.

[Lyme borreliose em crianças. Epidemiologia, diagnóstico, tratamento clínico e terapia]. [Ar
Hautarzt. 2007 Jun; 58(6):541-50, quiz 551-2. PMID: 17729432

FingerleV, Wilske B. [Tratamento orientado ao estágio da Lyme borreliose].
[Artigo em alemão]. MMW Fortschr Med. 2006 22 de junho; 148(25):39-41.
PMID: 16859159

FinkelMJ, HalperinJJ. Sistema

nervoso limeno neuroborreliose revisitada. Arch Neurol. 1992 Jan; 49(1):102-7.

FomenkoNV, RomanovaEV, Mel'nikovaOV, ChernousovaNIa,
EpihinaTI. [Detecção de DNA de Borrelia no complexo sensulado de
Borrelia burgdorferi no sangue de pacientes com borreliose transmitidos
por carrapato Ixodes].
PMID: 17087247

FürstB, GlatzM, KerIH,

MülleggerRR. O impacto imunossupressão no eritema migrans. Um estudo retrospectivo da
Erratum in Clin Exp Dermatol. 2006 Set; 31(5):751. PMID: 16716151

GheorghievC, DeMontleauF, Defuentes G. [Álcool e epilepsia: relato de
caso entre convulsões por abstinência de álcool e neuroborreliose].
[Artigo em
francês]. Brain. 2011 Jun; 37(3):231-7. Epub 2010 December 3. PMID: 21703439

GhoshS, HuberBT. Diversificação clonal em anticorpos específicos para OspA da circulação periférica de um paciente com artrite Lyme crônica. *J Immunol Methods*. 2007 Apr 10; PMID:17307198

GhoshS, SewardR, CostelloCE, StollarBD, HuberBT. Autoanticorpos de lesões sinoviais em Lyme artrite crônica resistente ao tratamento com antibióticos ligam-se à citoqueratina-10. *J Immunol*. 2006 Aug 15; 177(4):2486-94. PMID:16888010

GhoshS, SteereAC, StollarBD, HuberBT. Diversificação insitu do repertório de anticorpos na Lyme artrite crônica. *J Immunol*. 2006 Aug 15; 177(4):2486-94. PMID:16888010

GinsbergL, KiddD. Meningite crônica e recorrente. *Pract Neurol*. 2008 Dezembro; 8(6):348-61. PMID:19015295

GirschickHJ, MorbachH, TappeD. Treatment of Lyme borreliosis. *Arthritis Res Ther*. 2009; 11(6):258. Epub 2009 Jun 10. PMID:20067594

GouveiaEA, AlvesMF, MantovaniE, OyafusoLK, BonoldiVL, YoshinariNH. Perfil dos pacientes com Lyme artrite crônica. *Arthritis Res Ther*. 2009; 11(6):258. Epub 2009 Jun 10. PMID:20067594

GrabeHJ, SpitzerC, LuedemannJ, GuertlerL, KramerA, JohnU, FreybergerHJ, VölzkeH. Nenhuma associação de soropositividade para anticorpos IgG anti-Borrelia com queixas mentais e físicas. *Nord J Psychiatry*. 2008; 62(5):386-91. PMID:18752103

GrygorczukS, Hermanowska-SzpakowiczT, KondrusikM, PancewiczS, ZajkowskaJ. [Erlíquiose--doença raramente reconhecida na Polônia]. [Artigo em polonês]. *Wiad Lek*. 2004; 57(9-10):456-61. PMID:15765762

GrygorczukS, PancewiczS, ZajkowskaJ, KondrusikM, MoniuszkoA. [Sintomas articulares na Lyme borreliose]. [Artigo em polonês]. *Pol Merk Lek*. 2008 June; 24(144):542-4. PMID:18702339

GrygorczukS, PancewiczS, ZajkowskaJ, KondrusikM, SwierzbijńskaR, Moniuszko

GrygorczukS, ZajkowskaJ, PanasiukA, KondrusikM,
ChmielewskiT, SwierzbijńskaR, PancewiczS, FlisiakR, Tylewska-
WierzbanowskaS.

[Atividade da caspase-3 na cultura de células mononucleares do sangue periférico]

[Artigo em polonês]. Przegl Epidemiol. 2008;62(1):85-91.

PMID:18536229

GrygorczukS, ZajkowskaJ, SwierzbijńskaR, PancewiczS,
KondrusikM, Hermanowska-SzpakowiczT.

[Concentrações de fatores solúveis participando na regulação de um apopto solin]

HagbergL, Dotevall

L. Neuroborreliose com má reputação. Esta é uma infecção zoonótica e difícil de tra

Lakartidningen. 2007;28 de novembro a 4 de dezembro;104(48):3621-2. PMID:18193671

HalperinJJ. Tratamento prolongado da doença de Lyme: suficiente.

Neurologia. 2008 Mar 25;70(13):986-7. Epub 2007 Oct 10.

PMID:17928578

HalperinJJ. Lyme Disease: An Evidence-

Based Approach (Advances in Molecular and Cellular Biology Series). Wallingford,

HalperinJJ, KruppLB, GolightlyMG, VolkmanDJ. Lyme borreliose-
associated encephalopathy. Neurology 1990 Sep;40(9):1340-3.

HalperinJJ, LogigianEL, FinkelMF, PearlRA. Pratique parâmetros para diagnóstico

HalperinJJ,ShapiroED,LogigianE,BelmanAL,DotevallL,WormserGP,KruppL,GronsethG,

Hamblin T. A leucemia linfocítica crônica é uma resposta a agentes infecciosos? *LeukRes*.2006Sep;30(9):1063-4.Epub2006Jan6. PMID:16406017

HamlenR.Lymeborreliose:perspectivadopaciente-fascientista.*LancetInfectDis*.2004Oct;4(10):603-4.PMID:15451481

HansesF, AudebertFX, GlückT, SalzbergerB, EhrensteinBP. [Suspeita de borreliose - o que está por trás disso?].

[ArtigoemAlemão].*DtschMedWochenschr*.Aug2011;136(33):1652-5.Epub2011Aug10thPM

HarrerT,GeissdörferW,SchoernerC,LangE,HelmG.Limeneuroborreliosesoronegativaemp

HasslerD, SchnaufferM, EhrfeldH, Müller E. Desaparecimento de resposta imune específica após terapia bem-sucedida de Lymeborreliose crônica.*IntJMedMicrobiol*.2004Apr;293Suppl37:161-4. PMID:15147000

Hausotter W.[AvaliaçãodaLymeborreliose].[ArtigoemAlemão] *Versicherungsmedizin*.2004Mar1;56(1):25-9.PMID:15049470

HendrickxG, DeBoeckH, GoossensA, DemanetC, VandenplasY. Sinovite persistente em crianças com artrite por Lyme: dois casos incomuns. Uma abordagem imunogenética.*EurJPediatr*.2004Nov;163(11):646-50. Epub200428 de julho.PMID:15503133

HendrickxG, DemanetC, VandenplasY. Sinovite persistente em duas crianças com artrite

HodzicE, FengS, HoldenK, FreetKJ, BartholdSW. Persistência de Borrelia burgdorferi após tratamento com antibióticos em camundongos. *Agentes Antimicrobianos Chemother*. 2008 May; 52(5): 1728-36. Epub 2008 Mar 3. PMID: 18316520

HolmesKD. An appraisal of "crônica Lyme disease". *N Engl J Med*. 24 de janeiro de 2008; 358(4): 429; resposta do autor 430-1. PMID: 18219749

HoppaE, BachurR. Lyme disease update. *Curr Opin Pediatr*. 2007 Jun; 19(3): 275-80. PMID:

HorneffG. [artrite juvenil], [artigo em alemão]. *Z Rheumatol*. Outubro de 2010; 69(8): 719-35; quiz 736-7. PMID: 20798949

HospachT, LangendörferM, KalleTV, TewaldF, WirthT, DanneckerGE. Mimetismo de mosca me artrite por sinovial hemangioma. *Rheumatol Int*. 2009 Dec 16. [Epub ahead of print] PMID: 20013264

HurleyRA, TaberKH. Doença de Lyme aguda e crônica: controvérsias para neuropsiquiatria. *J Neuropsiquiatria Clin Neurosci*. 2008 Winter; 20(1): iv-6. PMID: 18305280

HytönenJ, HartialaP, OksiJ, ViljanenMK. Borreliose: pesquisa recente, diagnóstico e gerenciamento. *Scand J Rheumatol*. 2008 maio-junho; 37(3): 161-72. PMID: 18465449

The International Lyme and Associated Diseases Society (ILADS), Diretrizes baseadas em evidências para o manejo da doença de Lyme. *Expert Rev Anti-infect Ther*, 2004. 2(Suplemento): p. S1-S13.

Jacomo V, Kelly PJ, Raoult D (2002). História natural das infecções por Bartonella (uma exceção ao postulado de Koch).

JakobsM, MorawietzL,RothschenkH,HopfT,WeinerS,Schausten
H, Krukemeyer

MG, KrennV.[Pontuação de sinovite: valor do diagnóstico histopatológico na
artrite pouco clara. Relatos de casos de prática reumatológica e patológica].
[Artigo em alemão]. ZRheumatol.2007Dec;66(8):706-12.
PMID:18000669

JareforsS, JanefjordCK, ForsbergP,JenmalmMC,EkerfeltC.
Diminuição da regulação positiva da cadeia Rbeta2 da interleucina-12
e da secreção de interferon-gama e aumento do número de forkheadbox P3-
expressão de células em pacientes com história de Lymeborreliose crônica
em comparação com indivíduos assintomáticos expostos à Borrelia.

JohnsonBJ, RobbinsKE, BaileyRE, CaoBL, SviatSL, CravenRB, MayerLW,
DennisDT. Sorodiagnóstico da doença de Lyme: Precisão de uma
abordagem em duas etapas usando ELISA baseado em flagelos e imunotransferência.
JInfectDis1996agosto;174(2):346-53.PMID:8699065

JohnsonL, Aylward A, StrickerRB.Acesso aos cuidados de saúde e carga
de cuidados para pacientes com doença de Lyme:uma grande
pesquisa nos Estados Unidos.Política de Saúde.2011Set;102(1):64-71.Epub2011Jun14.
PMID:21676482

JohnsonM, FederHMJr. Doença crônica de Lyme: uma pesquisa
de médicos de cuidados primários de Connecticut. JPediatr.2010Dec;157(6):1025-
1029.e1-2.Epub2010Sep1.PMID:20813379

KaiserR.[Cursos clínicos de neuroborreliose aguda e crônica após
tratamento com ceftriaxona].[Artigoemalemão].Nervenarzt.
75(6):553-7.PMID:15257378

KalacM,Suvic-KrizanicV,OstojicS,Kardum-

SkelinI,BarsicB,JaksicaB.Envolvimentodosistemanervosocentraldeleucemialinfocíticacrônicana
PMID:17483076

Kaminsky A. Erythema figuratum. [Artigo em Inglês, Espanhol].
Procedimentos Dermosifiliogr. 2009 Dez; 100 Suppl 2: 88-109.
PMID: 20096167

Kaplan FR, Jones-Woodward L. Lyme e encefalopatia:
perspectiva neuropsicológica. Semin Neurol 1997 Mar; 17(1): 31-7.

Karlsson M, Hovind-Hougen K, Svenungsson B, Stiernstedt G.
Cultivo e caracterização de espiroquetas do líquido cefalorraquidiano
de pacientes com Lyme borreliose. J Clin Microbiol 1990 Mar; 28(3): 473-9.

Katchanov J, Siebert E, Klingebiel R, Endres M. Vasculopatia
infecciosa de vasos intracranianos de grande e médio porte em
unidade de terapia intensiva neurológica: um estudo clínico-
radiológico. Neurocrit Care. 2010 Jun; 12(3): 369-74. PMID: 20146025

Keller TL, Halperin JJ, Whitman M. PCR detecção de DNA de
Borrelia burgdorferi no líquido cefalorraquidiano de pacientes com
neuroborreliose de Lyme. Neurologia 1992 Jan; 42(1): 32-42.

Kemperman MM, Bakken JS, Kravitz GR. Dissipando o mito
crônico da doença de Lyme. Minn Med. 2008 Jul; 91(7): 37-41.
PMID: 18714930

Kestelyn PG. An eye on inflammatory ocular. Acta Clin Belg.
2005 Set-Out; 60(5): 270-5. PMID: 16398326

Kisand KE, Prück T, Kisand KV, Lüüs SM, Kalbel, Uibo R.
Propensão à resposta pró-inflamatória excessiva na Lyme borreliose
crônica. APMIS. 2007 Feb; 115(2): 134-41. PMID: 17295680

Kiser, K. In the Lyme light. Minn Med. 2009 Nov; 92(11): 10-2.
PMID: 20069988

Klimkiewicz Wolańska-E, Szymanska J, Bachanek T. Sintomas
orofaciais relacionados à boreliose - relato de caso. Agric Environ Med Ann.
2010 Dezembro; 17(2): 319-21. PMID: 21186776

KohlerJ, KernU, KasperJ, Rhese-KupperB, ThodenU. Envolvimento crônico do sistema nervoso central na Lymeborreliose. *Neurology*1988Jun;38(6):863-7.

KordickDL, BreitschwerdtEB. Presença intraeritrocítica de *Bartonellahenselae*. *JClinMicrobiol*.1995Jun;33(6):1655-6.

KordickDL, BreitschwerdtEB. Bacteremia recidivante após transmissão sanguínea de *Bartonellahenselae* para gatos. *AmJVetRes*.1997Maio;58(5):492-7.

KordickDL, Breitschwerdt EB. Infecção persistente de animais de estimação em uma casa com três espécies de *Bartonella*. *EmergInfectDis*.1998Abr-Jun;4(2):325-8.

KordickSK, BreitschwerdtEB, HegartyBC, SouthwickKL, ColitzCM, HancockSI, BradleyJM, RumboughR, McphersonJT, MacCormackJN. Coinfecção com múltiplos patógenos transmitidos por carrapatos em Walker Houndkennel na Carolina do Norte. *JClinMicrobiol*.1999Aug;37(8):2631-8.

KrauseA, FingerleV. [Limeborreliose]. [ArtigoemAlemão]. *ZRheumatol*.2009May;68(3):239-52,quiz253-4. PMID:19387665

Krause A, Herzer P. [Diagnóstico precoce de Lyme arthritis]. [Artigo em alemão]. *ZRheumatol*.2005Nov;64(8):531-7. PMID:16328757

KremerS, Holln, SchmittE, DeSèzeJ, MoserT, DieterichJLMann. [Imagem de lesões medulares não traumáticas e não tumorais]. [Artigo em francês]. *JRadiol*.2010Sep;91(9Pt2):969-87. PMID:20814389

KrugerH, KohlheppW, KonigS. Acompanhamento de neuroborreliose tratada e não tratada com antibióticos. *ActaNeurolScand*1990Jul;82(1):59-67.

KruppLB. Lyme disease. In: SamuelsMA, FeskeS, eds. *Office practice of neurology*. London: C

KuenzleS, vonBüdingenHC, MeierM, HarrerMD, UrichE, BecherB, GoebelsN.A especificidade do patógeno e a autoimunidade são características distintas das respostas imunológicas induzidas por antígenos na neuro
InfectImmun.2007agosto;75(8):3842-7.Epub2007maio21.
PMID:17517881

KuhnTS.Asestruturasdasrevoluçõescientíficas.Chicago:UniversityOfChicagoPress;3ªed
edu/mfp/Kuhn.html

LaFleurRL,DantJC,WasmoenTL,CallisterSM,JobeDA,LovrichSD,WarnerTF,AbdelmagidC

Lantos PM. Doença de Lymedi crônica: as controvérsias e a ciência.
ExpertRevAntilfectTher.2011Jul;9(7):787-97.PMID:21810051

LappinMR, BreitschwerdtE, BrewerM, HawleyJ, HegartyB,

RadeckiS.PrevalênciadeanticorposdaespécieBartonellaeDNAdaespécieBartonellanosar

LeeG, XiangZ, BrannaganTH3rd, ChinRL, LatovN.Expressão genética
diferencial em biópsias de pele de polineuropatia
desmielinizante inflamatória crônica
(CIDP).JNeuroSci.2010Mar15;290(1-2):115-22.Epub2009Nov17.PMID:19922956

LesnicarG,ZerdonerD.Envolvimento da articulação
temporomandibular causado
porBorreliaBurgdorferi.JCraniomaxillofacSurg.2007Dec;35(8):397-400.Epub2007Oct17.F

LeverkusM.,FinnerAM,PokrywkaA,Frankel,GollnickH.
Carcinoma de células escamosas metastático do tornozelo em
acrodermatite crônica não tratada de longa duração. Dermatologia.
2008;217(3):215-8.Epub2008Jul8.PMID:18607109

LiangFT, BrownEL, WangT, IozzoRV, FikrigE. Nicho protetor para Borreliaburgdorferito evade imunidade humoral. AmJPathol. 2004 Set; 165(3):977-85. PMID:15331421

LinsH, Wallesch CW, Wunderlich MT.

Listernick R. Um menino de 17 anos previamente diagnosticado com doença crônica de Lyme. O paciente reclamou de febre de grau de fluxo, dores de cabeça, faringite e suspeitava que sua mãe estava tentando envenená-lo. PediatrAnn. 2004 agosto; 33(8):494-8. PMID:15354601

LjøstadU, Mygland A. [Lyme borreliosis in adults]. [Article in Norwegian]. Tidsskr Nor Laegeforen. 2008 May 15; 128(10):1175-8. PMID:18480867

LjøstadU, Mygland A. Queixas restantes 1 ano após o tratamento para neuroborreliose aguda do Lyme; frequência, padrão e fatores de risco. EurJNeurol. 2010 Jan; 17(1):118-23. Epub 2009 Jul 23. PMID:19645771

LogigianEL. Neurologic manifestations of Lyme disease. In: RahnQW, EvansJ, ed

LogigianEL, KaplanRF, SteereAC. Manifestações neurológicas crônicas da doença de Lyme. NEnglJMed 1990 Nov;

LuB, Pereira Perrin M. Uma nova estratégia de imunoprecipitação identifica um mímico funcional único dos ligantes da família do fator neurotrófico derivado da linha celular glial no patógeno Trypanosoma cruzi. PMID:18541656

LukashovaLV, KarpovaMR, PirogovaNP, KiiutsinaTA, LepekhinAV, PerevozchikovaTV, FaytEA.[Status funcional de monócitos de sangue periférico em pacientes com borreliose transmitida por Ixodestick acompanhada de opistorquíase].[Artigo em russo].ZhMikrobiolEpidemiolImmunobiol.2006Mar-

MacoV, MaguiñaC, TiradoA, MacoV, VidalJE.Doença de Carrion (Bartonelese

baciliforme)confirmadaporhistopatologianaAltaFlorestadoPeru.RevInstMedT

MaggiRG, BreitschwerdtEB.Isolamento de bacteriófagos de Bartonellavinsonii subsp.berkhoffii e a caracterização de sequências do gene Pap31 de bactérias e DNA de fago.JMolMicrobiolBiotechnol.2005;9(1):44-51.

MaggiRG, BreitschwerdtEB.Potenciaislimitaçõesda região intergênica16S-23SrRNApara JClInMicrobiol.2005março;43(3):1171-6.

MaloneyE.Contraponto de doença crônica.MinnMed.2008agosto;91(8):6-7.PMID:18773702

MaloneyEL.Anappraisalof“crônica Lyme disease”.NEnglJMed. 24 de janeiro de 2008;358(4):428-9;resposta do autor430-1.PMID:18219748

MaloneyEL.Articleshednolight.MinnMed.2010Jan;93(1):6-7. PMID:20191722

MarkeljeviyJ, SarachH, RadosM.Tremor, convulsões e psicose como sintomas apresentados em um paciente com Lyme neuroborreliose crônica (LNB).CollAntropol.2011Jan;35Suppl1:313-8.P

MarquesA.ChronicLyme disease:areview.InfectDisClinNorthAm.2008Jun;22(2

Martí-MartínezS, Martín-EstefaníaC, Turpín-FenoILL, Pampliega-PérezA, Reus-BañulsS, García-BarragánN, Villarubia-LorB.
[Papiloedema bilateral como sintoma inicial da síndrome POEMS].
[Artigo em espanhol]. RevNeurol.2006Nov1-15;43(9):531-4.
PMID:17072808

MayerL, MerzS. An appraisal of “crônica Lyme disease”. EnglJMed.2008Jan24;358

MayoClinicStaff. Lyme Disease Symptoms. <http://www.mayoclinic.com/health/lyme-disease/DS00116/DSECTION=sintomas>

McGillS, HjelmE, RajsJ, LindquistO,

FrimanG. Bartonella spp. antibodies in forensic samples from Swedish heroin addicts

MervinP. Don't deny treatment. MinnMed.2009Dec;92(12):6.
PMID:20092159

MichauTM, BreitschwerdtEB, GilgerBC,

DavidsonMG. Bartonella vinsonii subsp. berkhoffia: a possible cause of

MichelJM, SellalF. [Demência “reversível” em 2011].
[Artigo em Francês]. OldGeriatrPsycholNeuropsychiatrist.2011Jun;9(2):211-25.
PMID:21690030

MiklossyJ. Inflamação crônica e amiloidogênese na doença de Alzheimer - papel das espiroquetas. JAlzheimersDis.2008May;13(4):381-91. PMID:18487847

MiklossyJ, KasasS, ZurnAD, McCallS, YuS, McGeerPL.
Formas atípicas e císticas persistentes de Borrelia burgdorferi e inflamação local na Lyme neuroborreliose. JNeuroinflammation.2008Sep25;5:40. PMID:18817547

MiklossyJ, KhaliliK, GernL, EricsonRL, DarekarP, BolleL, HurlimannJ,

PasterBJ.Borreliaburgdorferipersistenocérebro nameneuroborreliose cronicamente
PMID:15665404

MillerJC, von Lackum K, Woodman ME, Stevenson B. Detecção da expressão do gene Borreliaburgdorferi durante a infecção de mamíferos usando fusões transcricionais que produzem proteína verde fluorescente.
PMID:16723206

MittyJ, Margolius D. Atualizações e controvérsias no tratamento da doença de Lyme. MedHealthRI. 2008 Jul; 91(7):219,222-3.
PMID:18705223

MoniuszkoA, CzuprynaP, ZajkowskaJ, PancewiczSA, GrygorczukS, KondrusikM. [Síndrome pós-Lymes como um problema clínico]. [Artigo em polonês]. PolMerkurLekarski. 2009 Mar; 26(153):227-30.
PMID:19388538

MoralesSC, BreitschwerdtEB, WashabauRJ, Matisel, MaggiRG,

DuncanAW. Detecção de DNA de Bartonella henselae em dois cães com linfadenite piogranulomatosa.

MosbacherM, ElliottSP, ShehabZ, PinnasJL, KlotzJH, KlotzSA. Doença de arranhadura de gato e vetores de artrópodes: mais do que um arranhão? JAmBoardFamMed. 2010 Set-Oct; 23(5):685-6. PMID:20823366

MullegerRR, Millner MM, Stanek, Spork KD. Penicilina G e ceftriaxona no tratamento da neuroborreliose em crianças - um estudo prospectivo. Infecção 1991, julho a agosto;

MyglandA, SkarpaasT, LjøstadU. Polineuropatia crônica e doença de Lyme. EurJNeurol. 2006 Nov; 13(11):1213-5. PMID:17038034

NadelmanRB, ArlenZ, WormserGP. Complicações com risco de vida da ceftriaxona empírica para a doença de Lyme em 'seronegativa'.

Nafeev AAKlimovaLV. [Manifestações clínicas de neuroborreliose na região do Volgar]. [Artigo em russo]. Ter Arkh. 2010;82(11):68-70. PMID:21381354

NarayanK, DailD, LiL, CadavidD, AmruteS, Fitzgerald-BocarslyP, PachnerAR. O sistema nervoso como centro germinativo ectópico: CXCL13 e IgG em Lyme neuroborreliose. Ann Neurol. 2005 Jun;57(6):813-23. PMID:15929033

NauR, ChristianHJ, EiffertH. Lyme disease--

current state of knowledge. Dtsch Arztebl Int. 2009 Jan;106(5):72-81, 82 quiz, 1. Epub 2009 J

NigrovicLE,

ThompsonKM. The Lyme vaccine: a cautionary tale. Epidemiol Infect. 2007 Jan;135(1):1-8. PMID:16893489

[Nenhum autor listado] [Aspectos diferenciais da esclerose múltipla e da cefalomielite borreal crônica]. [Artigo em russo]. Nevrol Zhim SSKorsakova Psikhiatr. 2011;

NoctonJJ, BloomBJ, RutledgeBJ, LogigianEL, SchmidCH, SteereAC. Detecção de DNA de Borrelia burgdorferi por reação em cadeia da polimerase no líquido cefalorraquidiano na Lyme neuroborreliose. J Infect Dis. 1996 Set;174(3):623-7.

NygårdK, BrantsaeterAB, MehlR. Lyme borreliosis disseminada e crônica na Noruega, 1995-2004. Euro Surveill. 2005 Oct;10(10):235-8. PMID:16282646

OgrincK, LogarM, Lotric-FurlanS, CerarD, Ruziž-SabljičE, StrleF. Doxiciclina versus ceftriaxona para o tratamento de pacientes com Lyme borreliose crônica. Wien Klin Wochenschr. 2006 Nov;118(21-22):696-701. PMID:17160610

OksiJ, NikoskelainenJ, HiekkänenH, LauhioA, PeltomaaM, PitkärantaA, NymanD, GranlundH, CarlssonSA, SeppäläI, ValtonenV, ViljanenM. Duração do tratamento antibiótico indisseminado de Lyme por borreliose: duplo-cego, randomizado, controlado por placebo, estudo clínico multicêntrico. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2007 agosto; 26(8):571-81 .PMID:17587070

OstendorfGM. [Sem incapacidade para o trabalho em suposta síndrome pós-borreliose. Sobre a decisão do OLG Saarbrücken de 19 de maio de 2010]. *Artigo em Alemão*. *Versicherungsmedizin*. 2011 de junho; 63(2):106-7. PMID:21698949

OstfeldRS. *Lyme Disease: The Ecology of a Complex System*. New York: Oxford University Press; 2006.

PachnerAR. *Lyme neuroborreliose*. In: JohnsonRT, GriffinJW, eds. *Terapia atual em doenças neurológicas*. St Louis: Mosby, 1997; pp140-6.

Pachner AR, Delaney E. A reação em cadeia da polimerase no diagnóstico de Lyme neuroborreliose. *Ann Neurol* 1993 Oct; 34(4):544-50.

PachnerAR, DurayP, SteereAC. *Central nervous system manifestations of Lyme disease*. *Arch Neurol*. 1989 Jul; 46(7):743-7.

Pachner AR, Steere AC. A tríade de manifestações neurológicas da doença de Lyme: meningite, neurite craniana e radiculoneurite. *Neurologia*. Janeiro de 1985; 35(1):47-53.

PancewiczS, PopkoJ, RutkowskiR, KnajmM, GrygorczukS, GuszczynT, BruckoM, SzajdaS, ZajkowskaJ, KondrusikM, SierakowskiS, ZwierzK. *Infect Dis*. 2009; 41(8):584-9.

PMID:19513935

PapoT.[Poderia haver sintomas específicos relacionados à infecção por Borrelia?].
[Artigo em francês].MedMallInfect.2007julho-agosto;37(7-8):507-10.
Epub2007Mar13.PMID:17360137

ParóquiaJM.Problemas relacionados ao sono em condições médicas comuns.
Baú.2009Fevereiro;135(2):563-72.PMID:19201722

Parker M, Turhan V, Aslan M, Musellim B, HotTopic Y, Ertugrul B.
[Primeiro relatório de três casos de Lyme humana confirmados em
cultura na Turquia]. [Artigo em turco].
PMID:20455410

PersecyT, FederA, MolnarGB.
[Resultados do diagnóstico fetiológico nas síndromes clínicas consistentes com borreliose aguda e crônica].
[Artigo em romeno].RevMedChirSocMedNatIasi.2008abril-
junho;112(2):496-501.PMID:19295026

PfisterHW.[Aspectos clínicos da neuroborreliose]. [Artigo em
alemão].MMWFortschrMed.2010Jul1;152(25-27):31-4;questionário35.
PMID:20672660

PfisterHW,RupprechtTA.Aspectos clínicos da neuroborreliose e da
síndrome pós-doença de Lyme em pacientes adultos.IntJMedMicrobiol.
2006Maio;296Suppl40:11-6.Epub2006Mar9.PMID:16524775

PhillipsSE, BurrascanoJJ, HarrisNS, JohnsonL, SmithPV, StrickerRB.
Infecção crônica na síndrome pós-Lyme borreliose.IntJEpidemiol.2005Dec;

Pourel J. [Diagnóstico clínico de Lyme borreliose em caso de apresentações
articulares e musculares]. [Artigo em francês]. MedMallInfect.2007 julho-
agosto;

PrzytujaL,Giżydziewska-SieykiewiczE,SierakowskiS.
[Diagnóstico e tratamento da Lyme artrite]. [Artigo em polonês].PrzeglEpidemiol.
2006;60Suplemento1:125-30.PMID:16909789

PuéchalX.[Tratamentos não antibióticos de Lymeborreliose].[Artigo em francês].MedMallInfect.2007jul-ago;37(7-8):473-8.Epub2007Mar21.PMID:17376627

PuiusYA,

KalishRA.Lymeartrite:patogênese,apresentaçãoclínicaemanejo.InfectDisClinNorth

ReikLJr.LymeDiseaseandtheNervousSystem.NewYork:ThiemeMedicalPublishers.1

ReikLJr.NeurologicaspectsofNorthAmericanLymedisease.InLymeDisease,ed.Patri

Renaudl, Cachin C, Gerster JC. Bons resultados da artrite Lyme em 24 pacientes em uma área endêmica da Suíça.

ReshetovaGG, ZaripovaTN, TitskaiaEV, MoskvinaVS, UdintsevSN. [Fatores físicos no tratamento de reabilitação de pacientes com borreliose transmitida por Ixodestick com lesões primárias das articulações]. [Artigo em russo].VoprKurortolFizioterLechFizKult.2004Nov-Dec; (6):10-3.PMID:15717529

RocheLanquetotMO, AderF, DurandMC, CarlierR, DefferriereH, DinhA, HerrmannJL, GuillemotD, PerroneC, SalomonJ.

[Resultadosdeumestudoprospectivopadronizadode30pacientescomdistúrbiosneu

RolainJM, BrouquiP, KoehlerJE, MaguinaC, DolanMJ, RaoultD.Recomendações para tratamento de infecções humanas causadas por espécies de Bartonella.AntimicrobAgentsChemother.2004Jun;48(6):1921-33.PMID:15155180

RoratM, KucharE, SzenbornL, MaýyszczakK.
[Growingborreliosisanxietyanditsreasons].
[ArticleinPolish].PsychiatrPol2010Nov-Dec;44(6):895-904.PMID:21449171

RossiM.[LatemanifestationsofLymeborreliosis].
[ArticleinGerman].TherUmsch.2005Nov;62(11):745-9.PMID:16350537

RothJ, Scheerl, KraftS, KeitzerR,

RiebelT.Uncommonsynovialcystsinchildren.EurJPediatr.2006Mar;165(3):178-81.E

RudenkoN,GolovchenkoM,RýzekD,PiskunovaN,Mallátová
N, Grubhoffer L. Detecção molecular de amostras de soro de
DNA de Borreliabissettii de pacientes na República Tcheca
com suspeita de borreliose.

SamuelsDS, Radolf JD,

eds.Borrelia:MolecularBiology,HostInteractionandPathogenesis.Norfolk,UK:Cais

SavelyVR.Updateonlymedisease:thehiddenepidemic.BrewsJNurs.2008jul-
ago;31(4):236-40.PMID:18641487

SavelyV.Lymedisease:umdilemadiagnóstico.NursePract.2010Jul;35(7):44-50.PMI

Schaller J. O diagnóstico, tratamento e prevenção de
Bartonella: falhas atípicas no tratamento de Bartonella e 40
resultados hipotéticos do exame físico – Full Color Edition.
Volume I-II. Tampa, FL: Hope Academic Press.2008.

SchallerJ.Babesia.inEnciclopédiadePragas,PestilênciaePandemias.Ed.J.Bryre.W

SchallerJ.Bartonella.inEnciclopédiadePragas,PestilênciaePandemias.Ed.J.Bryre.

Schaller J. Lyme Disease. in Encyclopedia of Plagues, Pestilence and Pandemics. Ed. J. Br

Schaller J. Babesia 2009 Supplement and Update. Tampa, FL: Hope Academic Press. 2009.

Schaller JL. Artemisina, Artesunato, Ácido Artemisínico e Outros Derivados de Artemisia Usados para Malária, Babesia e Câncer. Tampa, FL: Hope Academic Press. 2006.

Schaller JL. O Guia do Profissional de Saúde para o Tratamento e Diagnóstico da Babesiose Humana, Uma Revisão Extensa de Novas Espécies Humanas e Tratamentos Avançados. Tampa, FL: Hope Academic Press. 2006.

Schaller JL, Burkland GA. Relato de caso: controle rápido e completo da hipereosinofilia idiopática com mesilato de imatinibe. MedGenMed. 2001;3(5):9.

Schaller JL, Burkland GA,

Langhoff PJ. Existem várias espécies de Babesia umacausa perdida para hipereosinofilia. MedGenMed. 2007 Feb 27;9(1):38.

Schaller JL, Burkland GA, Langhoff PJ. Infecções por Do Bartonella causam agitação, transtorno de pânico e depressão resistente ao tratamento? MedGenMed. 2007 Set 13;9(3):54.

Scheffer RE, Linden S. Condições médicas concomitantes com transtorno bipolar pediátrico. Curr Opin Psychiatry. 2007 Jul;20(4):398-401. PMID:17551356

Schnarr S, Franz JK, Krause A, Zeidler H. Infecção e condições músculo-esqueléticas: Lyme borreliose. Best Pract Res Clin Rheumatol. 2006 Dec;20(6):1099-118. PMID:17127199

SchutzerSE, AngelTE, LiuT, SchepmoesAA, TRClauss, JNAdkins, DGCamp, HollandBK, BergquistJ, CoylePK, SmithRD, FallonBA, NatelsonBH. Proteomas distintos do líquido cefalorraquidiano diferenciam a doença pós-tratamento da síndrome da fadiga crônica. *PLoSOne*.

23 de fevereiro de 2011;6(2):e17287.PMID:21383843

SchweighoferCD, FätkenheuerG, StaibP, HallekM, ReiserM.

A doença de Lyme em um paciente com leucemia linfocítica crônica imita a meningose leucêmica. *Onkologie*.2007Nov;30(11):564-6.Epub2007Oct16.PMID:17992027

ScienceDaily (6 de janeiro de 2009). Novas espécies de Bartonella que infectam humanos descobertas. Disponível em <http://www.sciencedaily.com/lançamentos/2009/01/090106145006.htm>

ShapiroED. Tick-borne diseases. *Adv Pediatr Infect Dis*.1997;13:187-218.Revisão.

ShapiroED. Desfechos a longo prazo de pessoas com doença de Lyme. *Vector Borne Zoonotic Dis*.2002Inverno;2(4):279-81.

ShapiroED,

GerberMA. Lyme disease and facial nerve palsy. *Arch Pediatr Adolesc Med*.1997Dec;151(12):1183-4.

SherrVT. Babesiose humana - uma realidade não registrada. A ausência de registro formal prejudica sua detecção, diagnóstico e tratamento, sugerindo necessidade de notificação obrigatória imediata. *Hipóteses Med*.2004;63(4):609-15.PMID:15325004

SherrVT. Síndrome de Munchausen por procuração e doença de Lyme: misoginia médica ou mistério diagnóstico? *Med Hipóteses*.2005;65(3):440-7.PMID:15925450

SiegelDM. Artrite crônica na

adolescência. *Adolesc Med State Art Rev*.2007Maio;18(1):47-61,viii.PMID:18605390

SigalLH. Resumo dos primeiros 100 pacientes atendidos no centro de referência de doença de Lyme. *Am J Med*1990Jun;88(6):577-83.PMID:2346158

SigalLH.Recomendações atuais para o tratamento da doença de Lyme.
Drogas1992maio;43(5):683-99.PMID:1379147

SigalLH.Long-

termconsequencesofLymedisease.In:RahnQW,EvansJ,eds.Lymedisease.Philadelphia:

SigalLH, HassettAL.Comentário: 'Qual é um nome? Aquilo que chamamos de rosa por qualquer outro nome teria um cheiro doce.' Shakespeare W. Romeo e Julieta, II, ii (47-48).

SimakovaAI, PopovAF, Dadalova OB.[Ixodestick-borneborreliosewithertemanodosum].[ArtigoemRusso].MedParazitol(Mosk). 2005Out-Dez;(4):31-2.PMID:16445235

SjöwallJ, Carlsson A, VaaralaO, BergströmS, ErnerudhJ, ForsbergP, EkerfeltC.Respostas imunes inatas em Lymeborreliose: fator de necrose tumoral aumentado alfa e interleucina-12 em indivíduos assintomáticos em resposta a espiroquetas vivas. .PMID:15958074

SkotarczakB.Canineehrlichiosis.AnnAgricEnvironMed. 2003;10(2):137-41.PMID:14677903

SmithHM, ReporterR, RoodMP, Linscott AJ, MascolaLM, HogrefeW, PurcellRH.Estudo de prevalência de anticorpos contra patógenos transmitidos por via aérea e outros agentes entre pacientes que usam uma clínica gratuita no centro de Los Angeles.JInfectDis.2002Dec1;186(11):1673-6.PM

SmithIS, RechlinDP.Diagnóstico tardio de neuroborreliose apresentando-se como paralisia e meningite.JAmOsteopathAssoc.2010ago;110(8):441-4.PMID:20805550

SobekV, BirknerN,FalkI,WürchA,KirschningCJ,WagnerH, Wallich R, Lamers

MC, SimonMM.Co-estimulação mediada pelo receptor DirectToll-like 2das células T no sistema do camundongo como base para a doença articular inflamatória crônica.ArthritisResTher.2004;6(5):R433-46.Epub2004Jul19.PMID:15380043

SoodSKed.LymeBorreliosisinEuropeandNorthAmerica:EpidemiologyandClinical

SpeelmanP,deJonghBM,WolfsTF,WittenbergJ;Kwaliteitsinstituutvoorde

Gezondheidszorg(CBO).[Diretriz'Lymeborreliosis'].[Artigo em holandês].NedTijdschrGeneesk.2004Apr3;148(14):659-63. PMID:15106316

SréterT, SréternéLanczZ,SzéllZ,EgyedL.[Rickettsiahelvetica:umpatógeno emergente transmitido por carrapatos na Hungria e na Europa]. [Artigo em Húngaro].OrvHetil.2005Dec11;146(50):2547-52. PMID:16440500

SteereAC.MusculoskeletalmanifestationsofLymedisease.AmJMed.1995Apr24;98

SteereAC, BartenhagenNH, CraftJE, HutchinsonGJ, NewmanJH, RahnDW, SigalLH, SpielerPN, StennKS, MalawistaSE.As primeiras manifestações clínicas da doença de Lyme.AnnInternMed.1983Jul;99(1):76-82.

SteereAC,BerardiVP,WeeksKE,LogigianEL,AckermannR.

Avaliaçãoda respostaintratecalde anticorposparaBorreliaburgdorferiascomoteste

SteereAC, Gibofsky A, Patarroyo ME, WinchesterRJ, HardinJA, MalawistaSE.

SteereAC, MalawistaSE, BartenhagenNH, SpielerPN, NewmanJH, RahnDW, HutchinsonGJ, GrovesMG. *Ann Intern Med*. 1984, julho-agosto;57(4):453-61.

SteereAC, SikandVK. A manifestação da doença de Lyme e os resultados do tratamento. *NEJM*. 1985;313(1):1-7.

StermanAB, NelsonS, BarclayP. Neuropatia desmielinizante que acompanha a doença de Lyme. *Neurologia* 1982 Nov;32(11):1302-5.

StorchA, VladimirtsevVA, TumaniH, WellinghausenN, HaasA, KrivoschapkinVG, LudolphAC. *Virus Res*. 2008 Feb;29(1):11-4. Epub 2008 Abr 1. PMID:18379734

StrickerRB. Contraponto: a antibioticoterapia de longo prazo melhora os sintomas persistentes associados à doença leve. *Clin Infect Dis*. 2007 Jul 15;45(2):149-57. Epub 2007 Jun 5. PMID:17578772

StrickerRB, JohnsonL. Lyme disease: turning point. *Expert Rev Ant Infect Ther*. 2007 Oct;5(5):753-60.

StrickerRB, Johnson L. Doença crônica de Lyme e o 'Eixo do Mal'. *Future Microbiol*. 2008 Dec;3(6):621-4. PMID:19072179

StrickerRB, JohnsonL. Gender bias in chronic Lyme disease. *J Womens Health (Larchmt)*. 2008;17(10):1000-1005.

StrickerRB, Johnson L. Diagnóstico e tratamento da doença de Lyme: lições da epidemia de AIDS. *Minerva Med*. 2010 Dec;101(6):419-25. PMID:21196901

StrickerRB, JohnsonL. Lyme disease: the next decade. *Infect Drug Resist*. 2011;4:1-9. Epub 2011 Jun 1.

StrickerRB,LautinA,BurrascanoJJ.Lymedisease:ponto/
contraponto.ExpertRevAntilfectTher.2005Apr;3(2):155-65.
PMID:15918774

StrickerRB, SavelyVR, MotanyaNC, GiclasPC.Complementa
produtos
divididosc3aandc4aincronicamentemedisease.ScandJImmunol.2009Jan;69(1):64-9.P

SummersBA, Straubinger AF, Jacobson RH, ChangYF, Appel
MJ, StraubingerRK.

PMID:15904927

TauberSC, RibesS, EbertS, HeinzT, FingerleV, BunkowskiS,
KugelstadtD, SpreerA, JahnO,EiffertH, NauR.A infecção
intratecal de longo prazo da proteína C da superfície
externa de Borreliaburgdorfericausa dano
saxonal.JNeuropatholExpNeurol.2011Sep;70(9):748-57.PMID:2186 5883

TaylorRS,
SimpsonIN.Revisãodasopçõesdetratamentoparameborreliose.JChemother.Setembro

TelfordSRIII,
WormserGP.Bartonellaspp.transmissãoporcarrapatosnãoestabelecida.EmergInfectD

Tory HO, Zurakowski D, Sundel RP. Resultados de crianças tratadas
para artrite Lyme: resultados de uma grande coorte pediátrica.
JRheumatol. 2010 maio;

TreibJ, WoessnerR, DoblerG, FernandezA,HozlerG,SchimirgkK.
Valor clínico da produção intratecal específica de anticorpos.
Actavirol 1997, fevereiro; 41(1):27-30.

TuuminenT,HedmanK,Söderlund-VenermoM,Seppäläl.A infecção
aguda por parvovírus B19 causa inespecificidade frequentemente
em Borrelia e menos frequentemente em sorologia para Salmonella
e Campylobacter, representando um problema no diagnóstico de artropatia infecciosas
2011Jan;18(1):167-72.Epub2010Nov24.PMID:21106777

Vel'ginSO,ProtasII,PonomarevVV,DrakinaSA,ShcherbaVV.
[Polimorfismo clínico da neuroborreliose como estágio
mais recente da doença].[ArtigoemRusso].ZhNevrolPsikhiatrImSSKorsakova
2006;106(3):48-51.PMID:16608111

Vojdani A. Anticorpos como preditores de doenças
autoimunes complexas e
câncer.IntJImmunopatholPharmacol.2008Jul-Sep;

VolkmanDJ.Anappraisalof“crônicaLymedisease”.NEnglJMed.
24 de janeiro de 2008;358(4):429;resposta do autor430-1.PMID:18219750

WagnerV, ZimaE, GellerL, Merkely B.[Bloqueioatrioventricularagudona
doença de Lyme crônica].
[ArticleinHungarian].OrvHetil.2010Set26;151(39):1585-90.PMID:20840915

WahlbergP, NymanD.[Lymeborreliose crônica - ficção
de fator?].[Artigo em finlandês].Duodecim.2009;125(12):1269-76.
PMID:19711595

WebMD.LymeDiseaseSymptoms.[http://arthritis.webmd.com/tc/
sintomas da doença de Lyme](http://arthritis.webmd.com/tc/sintomas-da-doenca-de-Lyme)

WeintraubP.CureUnknown:InsidetheLymeEpidemic.NewYork:SaintMartin'sG

WeissenbacherS, RingJ, HofmannH.Gabapentinparaotratamentosintomático
PMID:16088158

Weissmann G. “ChronicLyme” e outras síndromes
clínicamente inexplicáveis.FASEBJ.2007Feb;21(2):299-301.PMID:17267382

WidheM, JareforsS, EkerfeltC, VrethemM, BergstromS, ForsbergP, ErnerudhJ. Interferon-gamaespecífico de Borrelia e secreção de interleucina-4 no líquido cefalorraquidiano e sangue durante a borreliose de Lyme em humanos: associação com resultado clínico. .Epub2004Abr26.PMID:15122525

WielgatP, PancewiczS, Hermanowska-SzpakowiczT, KondrusikM, ZajkowskaJ, GrygorczukS, PopkoJ, Zwierzk. [Atividade de lisossomalexoglicosidasas no soro de pacientes com artrite borrelia crônica].[Artigo em polonês].PrzegIEpidemiol.2004;58(3):45 PMID:15730009

WormserGP. Tratamento e prevenção da doença de Lyme, com ênfase na terapia anti

WormserGP, Schwartz I. Tratamento antibiótico de animais infectados com Borrelia burgdorferi. Clin Microbiol Rev. 2009 Jul; 22(3):387-95. PMID:19597005

WormserGP, ShapiroED. Implicações da doença crônica de Lyme. J Womens Health (Larchmt). 2009 Jun; 18(6):831-4. PMID:19514824

ZajkowskaJ, CzuprynaP, PancewiczSA, KondrusikM,

MoniuszkoA. Acrodermatitis chronica atrophicans. Lancet Infect Dis. 2011 Oct; 11(10)

ZajkowskaJM, Kondrusik M, Pancewicz SA, GrygorczukS, JamiołkowskiJ, StalewskaJ. 336

ZajkowskaJM, SwierzbijńskaR, PancewiczSA, KondrusikM,
Hermanowska-SzapkowiczT.

[Concentração de receptores Solúveis CD4, CD8, CD25 e bIFN-

gama e IL-4 liberados por linfócitos de pacientes Lyme crônicos cultivados com 3 genó

Zalaudek I, Leinweber B, Kerl H,

Müller-Gerhard R. Acrodermatite crônica atrófica ansinamena

de 15 anos foi diagnosticada erroneamente

como insuficiência venosa por 6 anos. *J Am Acad Dermatol.* 2005 Jun; 52(6): 1091-4

Zeaiter Z, Liang Z, Raouf D. Classificação genética e

diferenciação de espécies de Bartonella com base na comparação

de sequências genéticas Z parciais. *J Clin Microbiol.* 2002 Oct; 40(10): 3641-7.

PMID: 12354859

Zu-

Rhein GM, Lo SC, Huette CM, Powers JM. Umanovamicroangiopatia cerebral com tipia

Schaller foi publicado em:

Jornal da Associação Médica Americana

Jornal de Neurociência Clínica

Medscape (Revista Acadêmica de WebMD)

Jornal da Sociedade Americana de Psiquiatria Infantil e Adolescente

Jornal Americano de Psiquiatria

Jornal Europeu de Psiquiatria Infantil e Adolescente

Compostos Farmacêuticos: Tríade

Fleming Revell Press (quatro idiomas)

Notícias de medicina interna

Notícias sobre prática familiar

Livros do mercado de massa Spire

Jornal da Internet de Medicina de Família

Imprensa Greenwood

Alertas de drogas psiquiátricas para crianças e adolescentes

Esperança Imprensa Acadêmica

Notícias de Psiquiatria Clínica

Alertas de drogas psiquiátricas

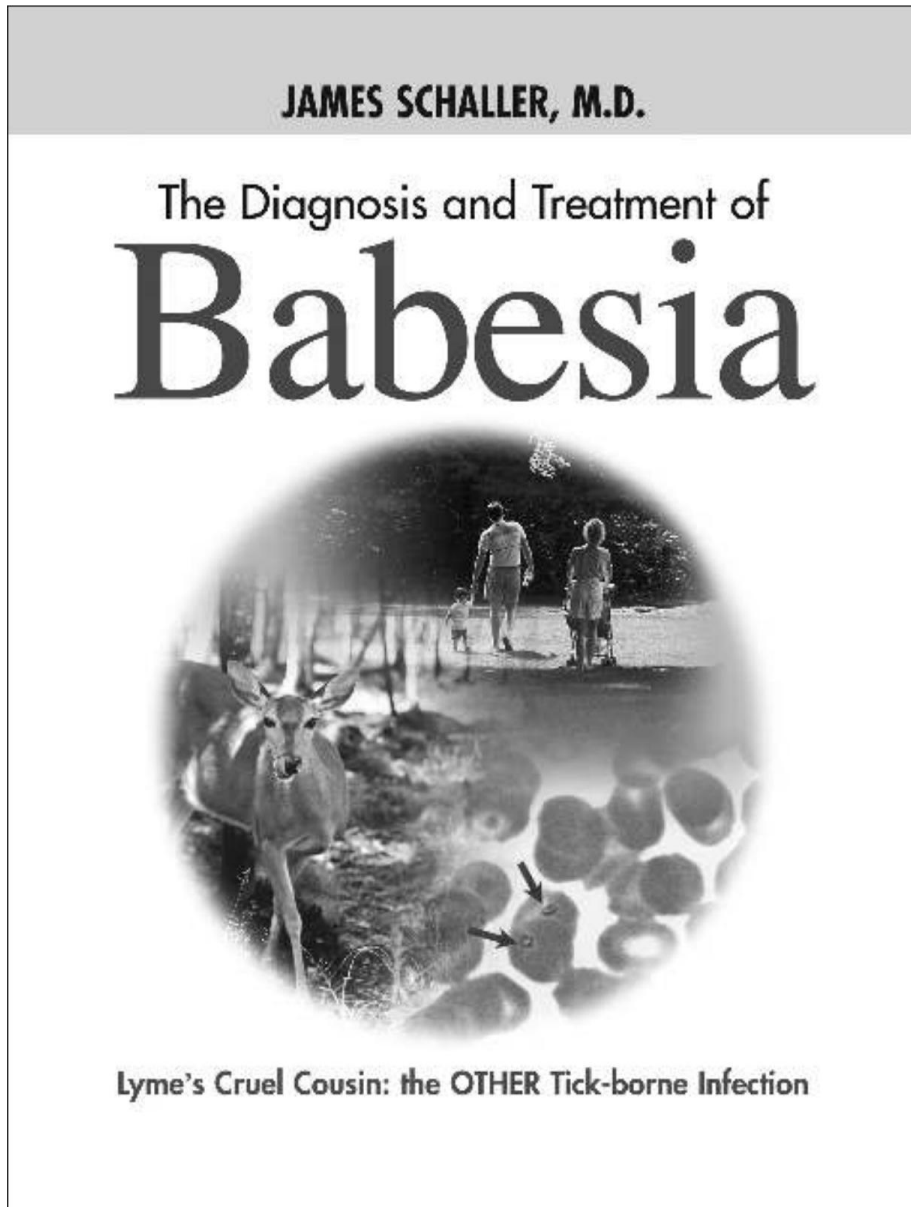
Diário Townsend

Notícias de obstetria/ginecologia

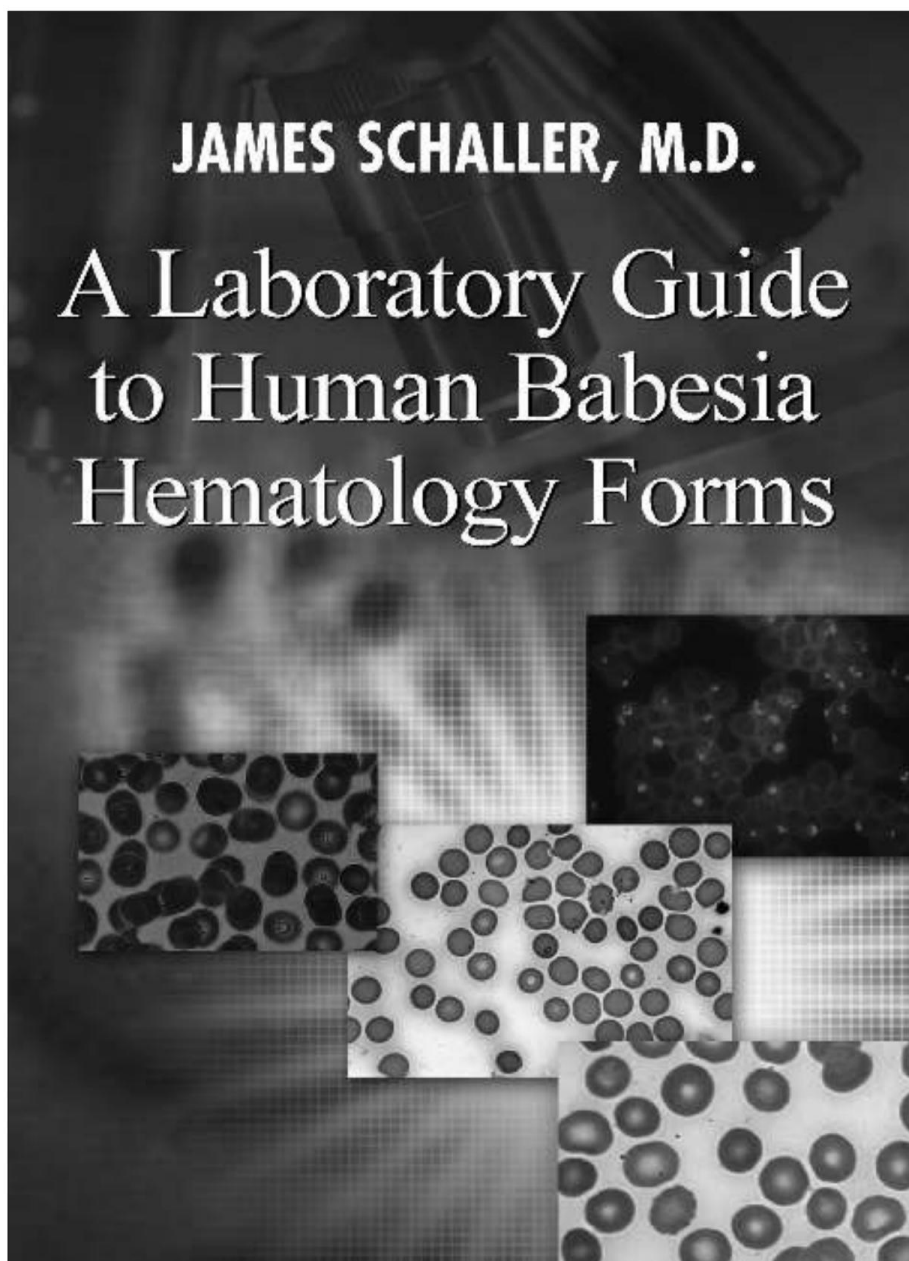
Notícias da AMA

Correntes

Uma amostra de outros livros do Dr. Schaller



Este grande livro é claro e fácil de ler. Na verdade, são três livros. Embora alguns pontos estejam parcialmente desatualizados desde 2006, muitos seriam considerados novos para a maioria dos leitores.



O único livro de hematologia dedicado exclusivamente a Babesia.

**Artemisinin, Artesunate,
Artemisinic Acid and Other
Derivatives of Artemisia
Used for Malaria, Babesia
and Cancer**

**A Health Care Practitioner's Guide to Dosage,
Side Effects, Effectiveness, Toxicity and Interactions.
A Review of the Research on the Most Common
Clinical Artemisia Medications.**

JAMES SCHALLER, M.D.

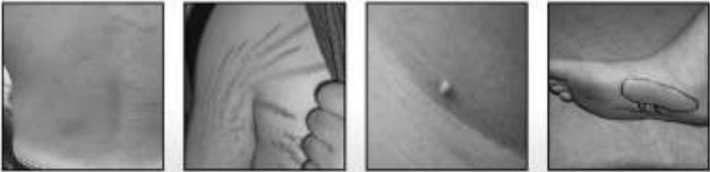
**O livro acadêmico mais atualizado e centrado no paciente
sobre questões práticas sobre Artemisia Babesia.**

JAMES SCHALLER, M.D.

Bartonella:

Diagnosis and Treatment

This Book Could Save Your Life!



**Heart Attacks | Rage | Fatigue | Agitation | Brain Fog
Migraines | Bipolar Disorder | Rigidity | Addictions
Personality Change | Obesity | Depression
Eye Problems | Unusual Edema | Memory Loss**

Lyme Disease's Cruel Cousin
Found in Ticks, Fleas, Pet Saliva, Lice and Dust Mites

FULL COLOR EDITION - PART ONE

O diagnóstico de Bartonella é muito complexo. Este texto atual usa criativamente um novo conjunto de ferramentas baseado em pesquisas sólidas de produtos químicos para aumento de vasos sanguíneos e de pele criados por Bartonella. e para artigos de pré-pesquisa, e ninguém havia publicado nada remotamente próximo de substituir esse trabalho em mais de cinco anos.

When Traditional Medicine Fails...

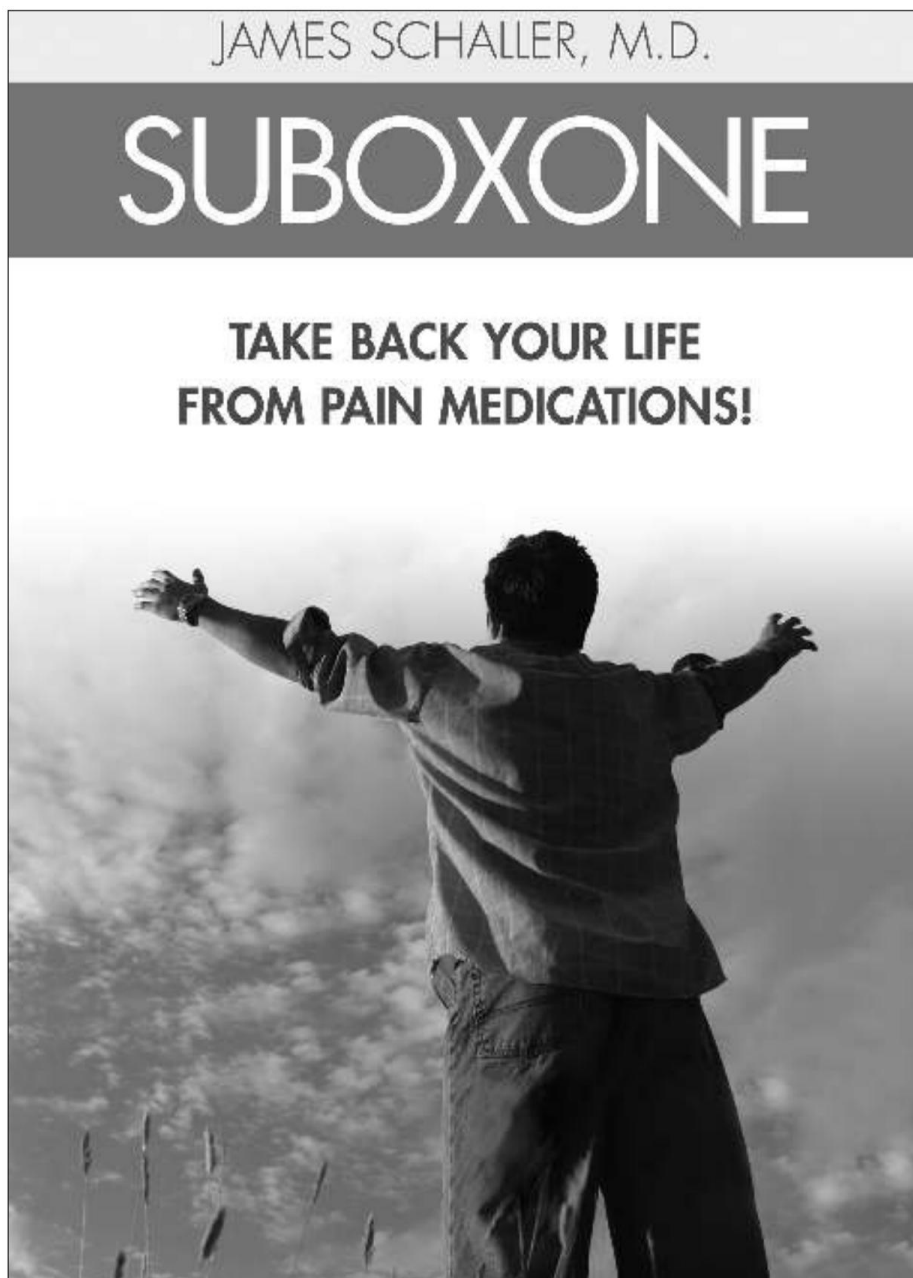
YOUR GUIDE TO MOLD TOXINS

Gary Rosen, Ph.D. & James Schaller, M.D.

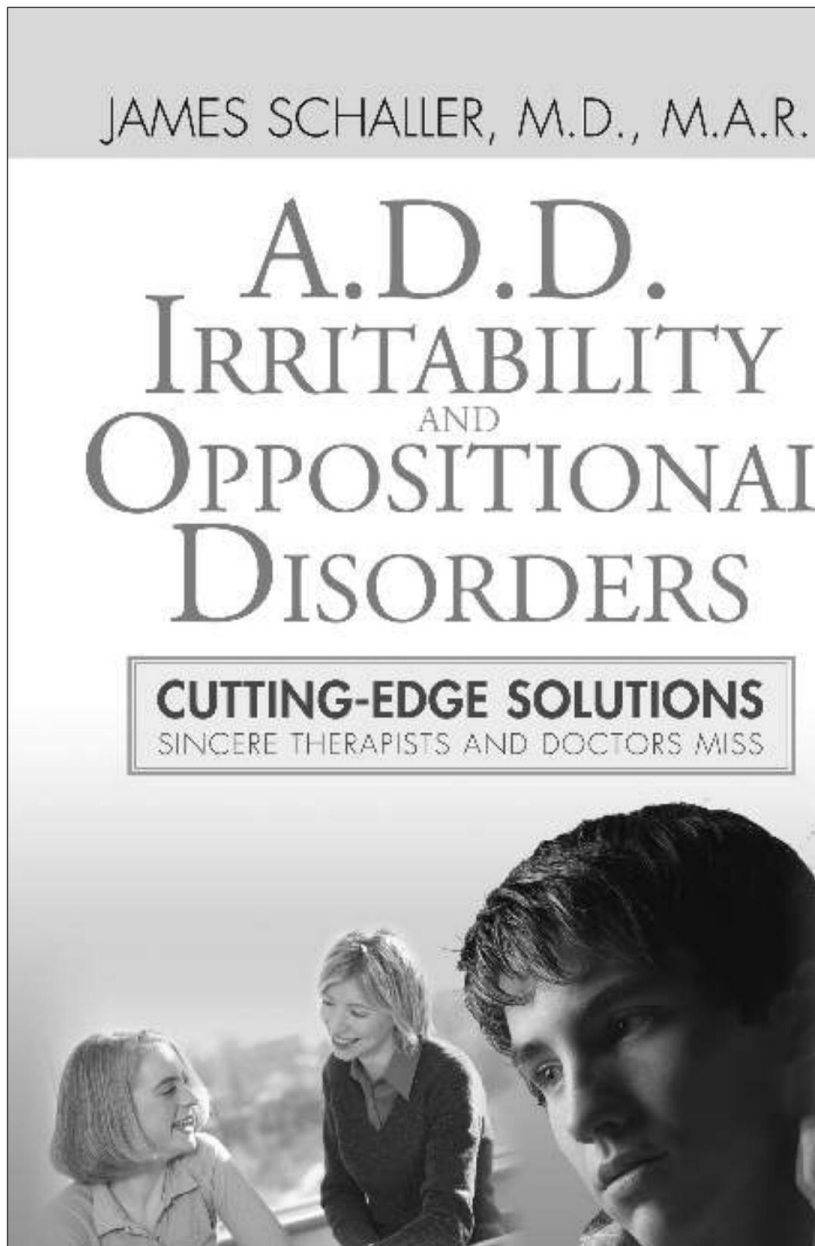
- WHAT THEY ARE
- WHO THEY HURT
- AND WHAT YOU CAN
DO TO RECLAIM YOUR CHILD'S HEALTH,
LEARNING AND BEHAVIOR



Dr.Schalleris é um investigador de molde certificado e um remediador de molde certificado. Aqui está outro livro prático e legível sobre micotoxinas de molde.



**O único livro clínico atual, prático e
avançado sobre este tratamento revolucionário
para dependência de opióides e dor modesta.**



As muitas causas médicas e neurológicas perdidas de mau foco e mau comportamento não podem mais ser ignoradas. Este texto único avança a medicina e mostra que grande parte da psiquiatria juvenil tem raízes médicas que são ignoradas ou desconhecidas, mesmo em práticas sólidas de psiquiatria infantil e adolescente.

Isenção de responsabilidade

Dr.Schaller não é um especialista em medicina de doenças infecciosas. Ele também é um patologista. Ambas as especialidades têm mais de 2.000 doenças para tratar e estudar. Os problemas de saúde neste livro são puramente especulativos, hipotéticos e não devem ser autorizados em qualquer cenário. Nenhum comentário ou imagem foi avaliado pelo FDA, CDC, NIH, IDSA ou pela AMA. Nunca presuma que qualquer órgão médico dos Estados Unidos, sociedade ou a maioria dos médicos americanos endosse qualquer comentário neste livro. ou da sociedade médica. Nada neste livro deve ser usado para diagnosticar, tratar, curar ou prevenir doenças. As informações fornecidas neste livro são apenas para fins educacionais. Ele não se destina a substituir o conselho do seu médico ou de outros profissionais de saúde.

Nenhum paciente deve usar as informações deste livro para o diagnóstico ou tratamento de qualquer problema de saúde, ou para prescrição de qualquer medicamento ou outro tratamento. Você deve consultar um profissional de saúde antes de decidir sobre qualquer diagnóstico ou iniciar qualquer plano de tratamento de qualquer tipo.

Por favor, não inicie qualquer dieta, exercício ou programa de suplementação, nem tome qualquer tipo de nutriente, erva ou medicamento, sem consultar claramente o seu prestador de cuidados de saúde licenciado.

Comentários sobre diagnóstico ou tratamento de Babesia ou Bartonella e relatos de possíveis resultados positivos ou negativos do tratamento são hipotéticos. Nenhum tratamento deve ser rejeitado ou adotado por ninguém, com base na pesquisa e estudo preliminares deste livro.

Neste livro, o Dr.Schaller não faz nenhuma afirmação oficial ou comprovada sobre qualquer diagnóstico, teste de laboratório ou tratamento. O Dr. Schaller oferece apenas idéias hipotéticas.

As idéias deste livro precisarão ser submetidas ao seu especialista local em medicina alopática, osteopática ou progressiva, ou a outros profissionais de saúde licenciados. Mais uma vez, o Dr. Schaller não afirma ser um especialista em qualquer aspecto da medicina. Ele não afirma saber mais do que outros médicos.

Além disso, o Dr. Schaller não afirma que qualquer afirmação neste livro esteja correta.

Como este parece ser o primeiro livro dedicado exclusivamente a critérios de diagnóstico expandidos para infecção por carrapatos e pulgas, é muito provável que contenha erros. Isso é comum com livros que são os primeiros sobre tópicos tão delicados. destes podem ser conhecidos por este autor ou por outros profissionais de saúde. Portanto, todos os profissionais de saúde devem procurar outras confirmações fora deste livro antes de iniciar qualquer plano de tratamento, se possível.

Entrando em contato com o Dr.

Caso você queira falar com o Dr. Schaller, ele oferece consultas educacionais individualizadas, que podem ser agendadas pelo telefone 239-263-01

Por favor, deixe todos os seus números de telefone, um e-mail comercial e um número de fax. Essas consultas duram normalmente em unidades de 15 minutos e podem durar o tempo que você desejar. Tudo o que é necessário é o preenchimento de um breve formulário de consentimento informado.

Se você deseja uma consulta diagnóstica completa ou ver o Dr. Schaller como paciente, saiba que ele trata pacientes de todos os EUA e de fora do país. Ele se encontra com você primeiro e depois faz o acompanhamento por telefone. Ele exige que você tenha médico de família, internista ou pediatra, já que ele é apenas um consultor.

Se você quiser voar para ver o Dr. Schaller, sua equipe está muito familiarizada com todos os aeroportos mais próximos e temos ofertas especiais de conta.

Desejo-lhe muita saúde!

**Atenciosamente,
Rona C. MBA
Gerente**

