

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

**Liste di controllo per Bartonella,
Malattia di Babesia e Lyme**

Edizione 2012

JLSchaller, MD, MAR e K. Mountjoy, MS

INTERNAZIONALE ACCADEMICINFECTIONRESEARCHPRESS

Torri della Banca•NewGateCenter(305)

Autostrada41[TamiamiTrailNord]

Napoli,FL34103

**Copyright©2012diJamesSchaller,MD,MARTutti i diritti
riservati.**

CopertinaDesign:NickBotner

Ricerca:RandallBlackwell,LindsayGibson,KimberlyMountjoy

**Dati di catalogazione della Biblioteca dei
congressi Schaller, JL; Mountjoy, K.**

**Liste di controllo per la malattia di Bartonella, Babesia e
Lyme di J.L.Schaller e K.Mountjoy**

ISBN978-0-9840889-5-9

1.Infezioni da zecche2.Infezioni da pulci3.Diagnosi

Nota sullo stile della citazione

Lo stile dei riferimenti varia. La creazione dell'uniforme non aggiungerebbe alcuna capacità di individuare la citazione. La maggior parte è stata lasciata così come appariva quando scoperta da un'ampia gamma di posizioni.

Prodotto negli Stati Uniti d'America

Prima edizione

A coloro che lavorano per restituire la libertà reale e concreta agli Stati Uniti

Nello specifico, come il miglior carceriere del mondo, con il 25% dei carcerieri del mondo detenuti negli Stati Uniti, non siamo la nazione della libertà, siamo la NAZIONE PRIGIONALE.

Possa Dio, la coscienza o i pari, aiutare gli sceriffi, la polizia, la protezione dei bambini lavoratori, giudici e procuratori generali abbiano vera integrità, equilibrio e un cuore di servizio.

In America l'abuso di potere nelle forze dell'ordine e nei servizi all'infanzia è ormai una routine, ed è necessario ripristinare il carattere, l'umiltà, la gentilezza e la saggezza.

Se stai lavorando per ripristinare i diritti dei poveri, dei deboli e dei falsamente accusati, questo testo e il mio affetto sono dedicati a te.

Contenuti

BARTONELLA

| | |
|---------------------------------|----|
| Introduzione..... | 1. |
| Liste di controllo..... | 3 |
| Psichiatrica.e.neurologica..... | 3 |
| Dermatologia.o.Pelle..... | 5 |

| | |
|-------------|---|
| Occhio..... | 6 |
|-------------|---|

| | |
|-------------------|----|
| Bibliografia..... | 13 |
|-------------------|----|

BABESIA

| | |
|--|----|
| Introduzione..... | 65 |
| Liste di controllo..... | 67 |
| Psichiatrica.e.neurologica..... | 67 |
| Cuore .e.Sistema.circolatorio..... | 67 |
| Organi.principali... .. | 68 |
| Medicina.generale..... | 69 |
| Risultati di laboratorio..... | 71 |
| Reazioni.o.cambiamenti.del.corpo..... | 73 |
| Ambiente..... | 74 |
| Qualche parola sugli esami.del.sangue.manuali..... | 76 |
| Bibliografia..... | 79 |

MALATTIA DI

LYME Introduzione.....105

Liste di controllo.....107

Esami.di.laboratorio—Indiretti.e.diretti.....107

Risultati.dell'esame.corpo.....109

Esempio.di.esame.neurologico.....110

Anamnesi.fisica.riferita.dei.pazienti.....111

Psichiatrico.e.neurologico.....111

Organi.maggiori.....113

Pelle114

Sistema muscolo-scheletrico.....

114 Medicina.generale.....115

Ambiente.....117 Finale.

Parole.....119

Bibliografia.....121

Pubblicazioni.esempio.del.Dr..Schaller.....159

Esclusione.di.responsabilità.e.problemi.di.sicurezza.1

Contattare.il.Dr..Schaller..169

La lista di controllo di Bartonella

Crescente sospetto di un'infezione stealth emergente

James L. Schaller, MD, MARZO

introduzione

Nel 2011 una nuova specie umana di Bartonella è stata aggiunta alle oltre trentacinque specie di Bartonella attualmente pubblicate nelle banche dati genetiche. È stata scoperta ed evidenziata dal talentuoso ricercatore veterinario Edward Breitschwerdt. ma con una chiarezza devastante e molto utile, che i test sulla Bartonella sono terribili, i trattamenti sono scadenti, si trova in genere all'esterno delle cellule del sangue freddo e l'attuale ricerca sulla Bartonella è antipatica: uno studio presso l'NIH. Se questo non bastasse, ha detto nel 2011, "Bartonella è trasportata da più vettori di qualsiasi infezione sulla terra". "co-infezione". Forse Lymeisthe "co-infezione".

Recentemente, i ricercatori tedeschi Kaiser e Riess hanno riassunto la ricerca di Bartonella in questo modo: dopo 2 decenni di ricerca di Bartonella, la conoscenza sulla trasmissione e sulla patologia di questi batteri è ancora limitata. Le specie di Bartonella sono emerse come agenti patogeni importanti nella medicina umana e veterinaria.

Perché creare una lista di controllo quando un medico può semplicemente ordinare un test anticorpale? In primo luogo, ho scoperto che a volte Bartonella può disattivare i propri anticorpi e quelli causati da altre infezioni trasmesse da zecche e pulci negli esseri umani. In uno studio su sessantuno cani infetti da Bartonella, Perez e Maggi hanno recentemente riferito che la maggior parte dei cani infetti da Bartonella non aveva anticorpi anti-Bartonella rilevabili.

I criteri elencati di

seguito potrebbero avere cause non correlate a Bartonella. Ad esempio, ogni anno più di

mal di testa o affaticamento. Sapere quale infezione sia la causa diventa chiaro se si stanno eseguendo trattamenti molto avanzati progettati per uccidere solo un'infezione.

Tuttavia, poiché Bartonella può disabilitare e uccidere persone sane, la lista di controllo seguente è impostata per catturare praticamente ogni paziente infetto. Questo non è né giusto né sbagliato. Filosofia, sociologia, presupposti, moda medica e psicologia di solito giocano tutti un ruolo nello stabilire limiti per una diagnosi. Tutta la scienza è guidata da presupposti, ed è per questo che anche la ricerca matematica è guidata da un'ampia gamma di variabili. In medicina, psicologia, presupposti filosofici e sociologia controllano tutta la medicina ma non sono apprezzati a causa della mancanza di formazione. **Vedi *La struttura delle rivoluzioni scientifiche* di Kuhn eccezionalmente riassunti al seguente link: <http://des.emory.edu/mfp/Kuhn.h>**

LA CHECKLIST DI BARTONELLA

James Schaller, MD, MARZO

(Si prega di verificare eventuali sintomi applicabili)

PSICHIATRICO E NEUROLOGICO

£ Ansia attuale che non era presente all'età di dieci anni

£ La depressione attuale non è presente all'età di sedici anni

£ Risposte emotive istintive peggiori rispetto agli ultimi decenni e in peggioramento

£ Brainfog

£ Depressione

£ Depressione che non è completamente controllata con anti-
sono necessarie dosi depressive o antidepressivi ad alte dosi per
controllare l'umore [il miglioramento dell'umore o l'essere "meno
depresso" non è un trattamento efficace contro la depressione.]

£ L'ansia è scarsamente controllata con il dosaggio medio

£ La depressione è scarsamente controllata da ragionevoli tentativi di trattamento.

£ Sentimenti suicidi o pensieri di morte di routine

£ Piangere

£ Pensieri ossessivi o paure per un evento eccessivo

£ Pensieri ossessivi che si intromettono nella mente e che sono in eccesso
ofnormal

£ Una diminuzione del piacere

£ La rabbia peggiora col tempo

£ L'irritabilità peggiora con il tempo

£ L'impazienza è maggiore rispetto adieci anni fa [in un bambino - qualsiasi irritabilità in eccesso rispetto a quanto è comune per la maggior parte dei bambini della stessa età].

£ Maledizioni o discorsi ostili che peggiorano nel tempo

£ Aumento delle dipendenze che sono molto resistenti al recupero tipico intervalli

£ aumento dell'impulsività in contrasto con gli ultimi anni o ultimi decenni

£ Gravi disturbi neurologici senza una causa chiara

£ Gravi problemi psichiatrici che non sembrano adattarsi ai criteri diagnostici o ci sono problemi nel controllare i sintomi con trattamento

£ Nuovo abuso fisico, emotivo o verbale nella casa che era non presente nel passato

£ Attacchi di panico che non erano presenti all'età di anni

£ I farmaci per l'ansia devono essere aumentati a livelli molto elevati per continuare a beneficiare del passato

£ Diagnostico un disturbo bipolare, ma non soddisfa i criteri BENE

£ Qualsiasi disturbo psichiatrico che mostri anche una patologia medica negli esami di laboratorio

£ Irrequietezza

£ Comportamento combattivo

£ Un genitore, un nonno, un figlio o un fratello con tentativi di suicidio

£ Un genitore, un nonno, un figlio o un fratello che ha iniziato a litigare fisicamente o verbalmente in modo estremo

£ Confusione intermittente

£ Sequestri

£ Lesioni cerebrali non visibili nel cervello, come una risonanza magnetica o una TAC
Testa

£ Deficit di memoria più breve

£ Difficoltà nell'apprendere nuove informazioni

DERMATOLOGIA O PELLE

£ Eruzioni cutanee persistenti che durano più di 3 settimane

£ Noduli sottocutanei

£ Iperpigmentazione o aree scure della pelle che non erano presenti
alla nascita

£ Ipo-pigmentazione o zone chiare della pelle

£ Perdita di capelli inspiegabile

£ Rotture spontanee o buchi nella pelle piccoli quanto un millimetro

£ Ulcerazioni cutanee

£ Smagliature in posizioni eccentriche, ad esempio, braccia, parte superiore e inferiore
ascella, intorno all'ascella, sul retro

£ Smagliature riempite di colore rosso, rosa, viola o blu scuro

chenonsonocausatedagravidanzaoperditadipeso[ricordate,molteconmoltegravidanzeoperditad

£ Qualsiasi segno sulla pelle cresce più della maggior parte delle persone

£ I vasi sanguigni o il colore del re sono più grandi della maggior parte delle persone

£ Pules rosse di qualsiasi dimensione

£ Etichette cutanee, comprese quelle rimosse dal dermatologo o rasate
spento

£ Vasi sanguigni insoliti di qualsiasi tipo, compresi organi interni come la vescica o le pareti intestinali

£ Qualsiasi pelle trova in eccesso rispetto al 95% della maggior parte degli esseri umani

£ Reperti cutanei che mostrano vasi sanguigni ingrossati di qualsiasi dimensione

£ Reperti cutanei che mostrano un aumento della formazione di tessuti
aumento della planarità della superficie cutanea [Ciò potrebbe essere dovuto alla Bartonella, alla malattia di Lyme non trattata o a entrambe le infezioni e l'infiammazione sistemica]

£ Pelle che mostra vasi sanguigni troppo grandi o troppi per la posizione dei vasi sanguigni, ad esempio, la superficie della coscia e la pelle del vitello con una superficie molto spessa o nelle gambe, nella parte superiore delle braccia o nelle spalle presentano esplosioni di molti vasi sanguigni fini

£ Sensazione di bruciore alla pelle [questo può avere molte cause].

£ Prurito senza una causa chiara e difficile da controllare
rimuovere

£ Erosione cutanea senza una causa chiara come un incendio, una caduta o una sostanza chimica
bruciare

£ Piccoli tagli o graffi che guariscono lentamente

£ Guarigione molto lenta dopo un intervento chirurgico

£ Problema morbido "Granulomi" opalle

£ Formicolio o sensazione di essere morsi da insetti
sulla pelle senza insetti sulla pelle

OCCHIO

£ Infezione retinica

£ Retina infartuale o tessuto morto nella parte posteriore dell'occhio

£ Neuroretinite o infiammazione della retina e del nervo ottico

la parte posteriore dell'occhio

£ Uveite o infiammazione dello strato intermedio dell'occhio o della parte interna dell'occhio

£ Ematoma della papilla o rigonfiamento del nervo ottico nella parte posteriore dell'occhio a causa dell'aumento della pressione intracranica

£ Stellata maculopatia

£ Visione offuscata acuta

£ Cambio di visione improvviso e/o significativo

CUORE

£ Endocardite o infiammazione del cuore

£ Patologia delle valvole cardiache

£ Ingrossamento del cuore

£ Qualsiasi quantità di problema cardiaco morto

£ Aritmie cardiache

£ Palpitazioni non correlate agli attacchi di panico

MEDICO GENERALE

£ I farmaci per il sonno impiegano 90-120 minuti per avere effetto invece di 30 minuti

£ Insonnia [Se è presente un profondo affaticamento, questo potrebbe non applicarsi]

£ Una temperatura inferiore a 98,3 in una persona malata. Una temperatura inferiore a 99,0 se è presente anche la malattia di Lyme o Babesia

£ Un'infezione fastidiosa nel corpo senza causa riconoscibile

£ Malattia da reflusso gastroesofageo (GERD)

£ Diarrea

£ Colite o infiammazione del colon

£ Ingrossamento del fegato senza causa chiara

£ Proliferazione dei vasi sanguigni o aumento del loro numero in qualsiasi interno organi

£ Lesione o ferite senza causa chiara

£ Un mal di gola senza altra chiara ragione

£ Un persistente mal di gola con un'umidità superiore al 45% [bassa l'umidità secca il problema della gola]

£ La gengivite assorbe il sanguinamento durante l'uso del filo interdentale

£ fastidio insolito alla pianta dei piedi, soprattutto ai piedi
Mattina

£ Tessuto gonfio sulla soletta o su qualsiasi parte delle caviglie

£ "edema" della caviglia o tessuto espanso che non si fora quando viene premuto [perché è tessuto espanso e non semplicemente fluido]

£ Dolore osseo

£ Infiammazione della superficie ossea esterna o osteomielite

£ Dolori articolari [questo può essere dovuto anche alla malattia di Lyme e a molti altri problemi medici]

£ Dolore muscolare [questo può essere dovuto anche alla malattia di Lyme e a molti altri problemi medici]

£ Problemi medici descritti come "idiopatici" (di causa sconosciuta o non chiara)

£ Presenza di due infezioni dalle pulci delle zecche e di virus, batteri e protozoi positivi trasmessi dalle pulci delle zecche.

Come accennato in precedenza, Bartonella conta più di 30 specie pubblicate nei database genetici pubblici e ha più vettori di qualsiasi altra infezione al mondo. Pertanto, la presenza di altre infezioni, come virus trasmessi da bastoncini, batteri o protozoi, dovrebbe far sorgere sospetti. Alcuni di questi includono Babesia, STARI (malattia di Masterson), Neoehrlichia, Anaplasma, malattia di Lyme, micoplasmi, QFebbre, febbre maculata delle Montagne Rocciose (Rickettsia), febbre ricorrente trasmessa dalle zecche, Tularemia (batteri), Ehrlichia, Protozoi FL1953, e virus come CMV, HHV-6, Coxsackie B tipi 1,2,3,4,5,6, Parvo B-19 o Powassan.

POSSIBILI RISULTATI DI LABORATORIO

£ IL-6 è molto basso.

£ IL-1β molto basso.

£ TNF-α è inferiore al 10% del range normale.

£ VEGF è al di sopra dell'intervallo normale [tuttavia, se Babesia è presente o è in trattamento, il VEGF scenderà a livelli normali o anormali bassi].

£ Le radiografie dell'osso possono mostrare aree di perdita ossea.

£ Le biopsie dei linfonodi sono negative per il micoplasma e non si trovano prove evidenti di altre infezioni o malattie

£ Biopsie di linfonodi che appaiono simili alla sarcoidosi

£ Biopsie tissutali che sono anormali ma senza una chiara causa di problemi tissutali

£ Come tampone, una lesione cutanea fresca da morso di orbita è positiva per Bartonella.

AMBIENTE

£ L'esposizione a cani e gatti è eccessiva e molto rara contatto

£ Esposizione a cani e gatti randagi o usciti all'aperto [recensioni di centinaia di articoli di riviste professionali rendono questo rischio una percentuale sconosciuta]

£ Zecche o pulci si trovano su qualsiasi animale domestico che contatti

£ La madre del paziente sospetta di avere Bartonella in base a test diretti e indiretti più recenti.

£ Un fratello, padre, coniuge o figlio affetto da infezione trasmessa dalle zecche o dalle pulci che ha condiviso con il paziente una residenza o un luogo di vacanza con vicinanza allo spazzolino

£ Esposizione esterna ad ambienti esterni come cespugli, erbe selvatiche, corsi d'acqua o boschi avvenuta senza l'uso di DEET sulla pelle e di permetrina su tutti gli indumenti (basta una sola esposizione per ottenere un morso. Se hai usato la protezione "per la maggior parte del tempo", eri comunque esposto.)

£ Esposizione a lice

£ Morsi di pulci o esposizione alle pulci

£ Esposizione a animali esposti alle zecche o pulci

£ A scratch from a cat

£ A bite from a cat or dog

£ Esposizione a punture di mosche

£ Cacciare, vivere o vacanza vicino a mammiferi piccoli o mammiferi

£Esposizione chiara a qualsiasi tipo di zecca. [Bartonella è portata da un numero enorme di portatori, ma per ora, la percentuale di portatori di Bartonella non è nota. Inoltre, la capacità di rilevare tutte le nuove specie nei vettori o negli esseri umani infetti non esiste né è regolarmente disponibile per test indiretti su tutti gli organismi umani infettivi di Bartonella in laboratori grandi o specializzati].

£Spille trovate sui tuoi vestiti

£Zecche trovate sullapelle

£Spilletrovateacasaoinauto,inunluogodivacanzaoinun'arearicreativa

Se si legge la maggior parte degli articoli del giornale di Bartonella, sembra chiaro che Bartonella danneggia l'organismo in centinaia di modi. Ma per i nostri scopi di diagnosi, i criteri di cui sopra dovrebbero essere sufficienti per evitare diagnosi errate. Esistono più criteri.

Come è possibile tutto questo con nuove scoperte e nuove conoscenze su Bartonella ogni mese? Ci sono anche nuove specie le cui sequenze genetiche mostrano la loro unicità quasi ogni mese nei database pubblici. Inoltre, sopprime chiaramente alcune sostanze chimiche chiave che combattono il sistema immunitario. Le indicazioni di cura fatte senza l'uso di test indiretti, ampiamente documentate in riviste superiori, dovrebbero essere esaminate ulteriormente per dimostrarne l'efficacia.

Il Dr. Schaller è autore di 30 libri e 27 articoli di riviste importanti.

Le sue pubblicazioni affrontano questioni in almeno dodici campi della medicina. Ha il libro di testo più recente sulla Bartonella. Ha pubblicato su Bartonella sotto la supervisione dell'ex redattore del *Journal of American Medical Association (JAMA)*, e i suoi articoli su molteplici infezioni trasmesse da zecche e pulci, inclusa Bartonella [insieme a Babesia e malattia di Lyme] sono stati pubblicati in un autorevole giornale. libro di testo sulle infezioni approvato dal Direttore delle malattie infettive del NIH. Ha sette testi sulle infezioni trasmesse da zecche e pulci basati sulla sua ricerca a tempo pieno e sulla sua pratica di studio decisamente uniche, che non si limitano né al tradizionale finito né al progressivo integrativo

medicinale. Il Dr. Schaller ha letto di questi problemi emergenti per molti anni.

Copyright © 2011 JAMES SCHALLER, MD, MAR versione 19.

Questo modulo non può essere modificato se viene stampato o pubblicato in qualsiasi modo senza autorizzazione scritta. È vietato pubblicare una valutazione negativa. È incoraggiata la stampa per assistere nelle riflessioni diagnostiche, purché nessuna riga venga cancellata o alterata, compresi questi paragrafi finali. Il Dr. Schaller non sostiene che questa sia una forma impeccabile o definitiva e rinvia tutte le decisioni diagnostiche al tuo professionista sanitario autorizzato. Tutte le traduzioni sono consentite.

Bibliografia (Bartonella)

Aberer E. Lyme borreliosi--

an update. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2007 May; 5(5):406-14. [Articolo in inglese, tedesco].

2007 maggio; 5(5):406-14. PMID: 17451386

Abuzeid WM, Ruckenstein MJ. Spirochetes in otologia: sono

test umidi per gli agenti patogeni giusti?

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

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

Epub 2009 Mar 19. PMID: 19319232

Adamska M. [Bartonella spp. un patogeno zoonotico trasmesso da artropodi

che si nutrono di sangue]. [Articolo in polacco]. *Wiad Parazytol.*

2010; 56(1):1-9. PMID: 20450002

Aguero-

Rosenfeld ME, Wang G, Schwartz I, Wormser GP. Diagnosis of Lyme borreliosis. *Clin Micro*

PMID: 16020686

Al-

Attar N, Ruimy R, Baron F, Hvass U. Bartonella endocarditis complicating congenital heart

Alves AS, Milhano N, Santos-

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

Anan'eva LP, Studentsov EE, Levin E. [Rilevazione di anticorpi anti-

Borrelia mediante immunoblotting nellaborreliosi di Lyme].

[Articolo in russo]. *Klin Lab Diagn.* 2002 Jun; (6):45-7. PMID: 12132378

AngCW, Notermans DW, Hommes M, Simoons-Smit AM, Herremans T. Grandi differenze tra le strategie di test per la rilevazione degli anticorpi anti-Borrelia vengono rivelate confrontando otto ELISA e cinque immunoblot. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2011 Aug;30(8):1027-32. Epub 2011 Jan 27. PMID: 21271270

Angelakis E, Edouard S, LaScola B, Raoult D. Bartonella henselae in campioni di biopsia cutanea di pazienti con malattia da graffio di gatto. *Emerg Infect Dis*. 2010 Dec;16(12):1963-5. PMID: 21122232

Angelakis E, Lepidi H, Canel A, Rispal P, Perraud F, Barre L, Rolain JM, Raoult D. Human
PMID: 19046532

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

Angelakis E, Roux V, Raoult D, Rolain JM. Real-

time PCR strategy and detection of bacterial agents of lymphadenitis. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*.
PMID: 19685089

Arav-

Boger R, Crawford T, Steere AC, Halsey NA. Cerebellar ataxia as the presenting manifestation of Bartonella
2002 Apr;21(4):353-6. PMID: 12075773

Arvand M, Raoult D, Feil EJ. Sequenza multi-locus di campioni diversificati per età, graficamente e temporalmente, del patogeno umano altamente clonale Bartonella quintana. *PLoS One*. 2010 Mar 19;5(3):e9765. PMID: 20333257

Assi MA, Yao JD, Walker RC. Lyme disease sequelae in granulocytic anaplasmosis in humans

Atamanyukl,RajaSG,KostolnyM.Bartonellahenselaeendocarditisofercutanea

**BaconRM,BiggerstaffBJ,SchrieferME,GilmoreRDJr,PhilippMT,SteereAC,Worm
2003Apr15;187(8):1187-99.Epub2003Apr2.PMID:12695997**

BakkenJS,DumlerJS.Clinicaldiagnosisandtreatmentofhumangranulocytoma

**BallR, Shadomy SV, Meyer A, Huber BT, Leffell MS, Zachary A,
Belotto M, Hilton E, Bryant-Genevier M, Schriefer ME, Miller FW,
Braun MM. Tipo HLA e risposta immunitaria alle proteine della
superficie esterna di Borrelia burgdorferi nelle persone in cui
l'artrite si è sviluppata dopo la vaccinazione con la malattia di Lyme. Arthritis Rheum
PMID:19333928**

BarbierF,FournierPE,DaugeMC,GallienS,RaoultD,AndreumontA,RuimyR.Babesiosis

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

**BaylissDB,SteinerJM,SucholdolskiJS,RadeckiSV,BrewerMM,MorrisAK,Lap
PMID:19560385**

Beall MJ, Chandrashekar R, Eberts MD, Cyr KE, Diniz PP, Mainville C, Hegarty BC, Crawford JM, Breitschwerdt EB. Prevalenza sierologica e molecolare di *Borrelia burgdorferi*, *Anaplasma phagocytophilum* e specie *Ehrlichia* nei cani del Minnesota. *Vector Borne Zoonotic Dis.* 2008 Aug; 8(4):455-64. PMID:18302532

Becker JL. Malattie trasmesse da vettori sicure della fornitura di sangue. *Curr Hematol Rep.* 2003 Nov; 2(6):511-7. PMID:14561396

Belgard S, Truyen U, Thibault JC, Sauter-Louis C, Hartmann K. Rilevanza per il calicivirus felino, il virus dell'immunodeficienza felina, il virus della leucemia felina, l'herpesvirus felino e la *Bartonella henselae* nei gatti affetti da gengivostomatite cronica. *Berl Munch Tierarztl Wochenschr.* 2010 settembre-ottobre; 123(9-10):369-76. PMID:21038808

Bellissimo-

Rodrigues F, da Fonseca BA, Martinez R. Bacillary angiomatosis in a pregnant woman. *Int J Gyna*

Bernabeu-Wittel J, Luque R, Corbi R, Mantrana-Bermejo M, Navarrete M, Vallejo A, Bernabeu-Wittel M. Angiomatosis bacillare: presentazione clinica atipica in un paziente immunocompetente. *Indian J Dermatol Venereol Leprol.* 2010 Nov-Dic; 76(6):682-5. PMID:21079313

Bhengrasi S, Baggett HC, Peruski LF Jr, Morway C, Bai Y, Fisk TL, Sitdhirasdra A, Maloney SA, Dowell S. PMID:20350414

Bhengrasi S, Baggett HC, Peruski LF, Morway C, Bai Y, Fisk TL, Sitdhirasdra A, Maloney SA, Dowell S

Bhide M, Yilmaz Z, Golcu E, Torun S, Mikulal. Siero prevalenza di anticorpi anti-

Borrelia burgdorferi in cani e cavalli in Turchia. *Ann Agric Environ Med.* 2008 Jun; 15(1):85-90. PMID:

BiandaJC, Dedes W. [Reazione a catena della polimerasi positiva per Bartonella henselae nel granuloma congiuntivale]. [Articolo in tedesco] KlinMonblAugenheilkd.2009Apr;226(4):347.Epub2009Apr21. PMID:19384797

BinnickerMJ, JespersenDJ, HarringJA, RollinsLO, BryantSC, BeitoEM. Valutazione di du... PMID:18463211

BitamI, DittmarK, ParolaP, WhitingMF, RaoultD. Fleas and flea-borne diseases. IntJInfectDis.2010Aug;14(8):e667-76.Epub2010Mar1. PMID:20189862

BlancoJR, Jadol, MarínM, SanfeliuI, PortilloA, AndaP, PonsI, OteoJA.

[Diagnosi microbiologica di patogeni batterici emergenti: Anaplasma, Bartonella, Rickettsia] PMID:19100178

BodaghiB. [New etiologic concepts in uveitis]. [Articolo in francese]. JFrOphtalmol.2005May;28(5):547-55. PMID:15976725

BodaghiB. [Manifestazioni oculari della malattia di Lyme]. [Articolo in francese]. MedMallInfect.2007Jul-Aug;37(7-8):518-22.Epub2007Mar21. PMID:17376626

BoggsSR, FisherRG. Bone pain and fever in an adolescent and his sibling. Catscratch disease

BoltonJG, GaleckasKJ, SatterEK. Inoculation of Bartonella henselae in an adult: a case report. Cut

BoltriJM, HashRB, VogelRL. Model of diagnosis and treatment of the Lyme disease

Branda JA, Aguero-

Rosenfeld ME, Ferraro MJ, Johnson BJ, Wormser GP, Steere AC. Test

sugli anticorpi a 2 livelli precoce e tardivo per la malattia di

Lyme utilizzando solo un'immunoglobulina G blot con l'aggiunta di un VlsE band com

6. PMID:19947857

Branda JA, Linskey K, Kim YA, Steere AC, Ferraro MJ. Test

sugli anticorpi a due livelli per la malattia di Lyme con

l'uso di test immunoenzimatici 2 enzimici, test immunoenzimatico

su cellule intere seguiti da un test immunoenzimatico peptidico

VlsE C6. Clin Infect Dis. 2011 Sep; 53(6):541-7. PMID:21865190

Breitschwerdt EB, Maggi RG. Un caso confuso di malattia

trasmessa da vettori canini: segni clinici e progressione in un

cane co-infetto da Ehrlichia canis e Bartonella vinsonii subsp. berkhoffii.

2009 Mar 26; 2 Suppl 1: S3. PMID:19426442

Breitschwerdt EB, Maggi RG. Comparative medical features of canine and human

Brevetto

Brewer NT, Weinstein ND, Cuite CL, Herrington JE. Percezioni

del rischio e loro relazione con il comportamento a

rischio. Ann Behav Med. 2004 Apr; 27(2):125-30. PMID:15026296

Brinar VV, Habek M. Infezioni rare che imitano

MS. Clin Neurol Neurosurg. 2010 Sep; 112(7):625-8. Epub 2010 May 2.

PMID:20439131

Brook I. The bacteriology of salivary gland infections. Oral Maxillofac Surg Clin Nor

BrownDB,HuangYC,Kannenbergel,SherrierDJ,CarlsonRW.
AnacpXLMutantofRhizobiumleguminosarumbv.phaseolilacks27-

hydroxyoctacosanoicacidinitlipidAandisdevelopmentallydelayedduringsymbiotic

BrownEL, KimJH, ReisenbichlerES, HöökM. Multicomponent Lyme vaccine: treis not a

BuchmannAU, KempfVA, KershawO, GruberAD. La peliosi epatica nei
gattinon è associata a infezioni da Bartonellahenselae. VetPathol.
2010Gen;47(1):163-6. PMID:20080497

BunikisJ, BarbourAG. Test di laboratorio per sospetta malattia di Lyme di.
MedClinNorthAm. 2002Mar;86(2):311-40. PMID:11982304

BurbeloPD, BrenKE, ChingKH, ColemanA, YangX, KariuT, IadarolaMJ, PalU. Antibody
Epub2011Jul20. PMID:21775514

CapittaP, ZobbaR, MasalaG, CoccoR, TolaS, ParpagliaML.
Isolamento e caratterizzazione dei ceppi di Bartonella nei gatti in Italia.
TransboundEmergDis. 2010Jun;57(3):201-4. Epub2010Mar14.
PMID:20345572

CaponettiGC, PantanowitzL, MarconiS, HavensJM, LampsLW, OtisCN. Evaluation of

CarvounisPE, MehtaAP, GeistCE. Miosite orbitale associata all'infezione
da Borrelia burgdorferi (malattia di
Lyme di). Ophthalmology. 2004May;111(5):1023-8. PMID:15121383

Casalta JP, Gouriet F, Richet H, Thuny F, Habib G, Raoult D. Prevalence of the species *Coxiella burnetii*. *PMID:19793124*

Cermakova Z, Ryskova O, Honegr K, Cermakova E, Hanovcova L.

Diagnosis of Lyme borreliosis using enzyme immunoanalysis. *Med Sci Monit.* 2005 Apr; 11(4):BR

Cetin E, Sotoudeh M, Auer H, Stanek G. Paradigm Burgenland: rischi di infezione da *Borrelia burgdorferi*

Chang CC, Chen YJ, Tseng CS, Lai WL, Hsu KY, Chang CL, Luc C, Hsu YM. Unostudiocomparativo

Cherry NA, Maggi RG, Cannedy AL, Breitschwerdt EB. PCR detection of *Bartonella* *abovis* and *Bartonella*

Cheung VW, Moxham JP. Malattia da graffio del gatto che si presenta come mastoidite acuta. *Laryngoscope.* 2010; 120(Suppl 4):S222. *PMID:21225820*

Chiaraviglio L, Duong S, Brown DA, Birtles RJ, Kirby JE. Modello murino immunocompromesso di infezione cronica da *Bartonella*. *Am J Pathol.* 2010 Jun; 176(6):2753-63. *Epub 2010 Apr 15.* *PMID:20395436*

Chmielewski T, Fiett J, Gniadkowski M, Tylewska-Wierzbanska S. Miglioramento del riconoscimento elaborativo della borreliosi di mosca con la combinazione di colture e metodi PCR. *Mol Diagn.* 2003; 7(3-4):155-62. *PMID:15068385*

ChoiP,QinX,ChenEY,InglisAFJr,OuHC,PerkinsJA,SieKC,PattersonK,BerryS,Mann
ArchOtorinolaringoiatriaTestaNeckSurg.2009Mar;135(3):243-8.
PMID:19289701

ChomeIBB,KastenRW,WilliamsC,WeyAC,HennJB,MaggiR,CarrascoS,MazetJ,Bou

Bartonellaendocardite:unapatologiacondivisadabacinianimaliepazienti.AnnNYAc

ChuBC,TamVT.Caso sierologicamenteprovatodimalattia da graffio
di gatto che si presenta conneuroretinite.HongKongMedJ.2009Oct;15(5):391-
3.PMID:19801700

ColtonL,ZeidnerN,LynchT,KosoyMY.HumanisolatesofBartonellatamiaeinducepat
PMID:20673363

Coulter P, Lema C, Flayhart D, Linhardt AS, Aucott JN, Auwaerter
PG, Dumler JS. Valutazione biennale dell'ericoltura Borreliaburgdorf
e test supplementari per la diagnosi definitiva della malattia di
Lymedi. JClinMicrobiol.2005Oct;43(10):5080-4.PMID:16207966

CostaV,SommeseL,CasamassimiA,ColicchioR,AngeliniC,MarchesanoV,MiloneL,
2010Set13;3:40.PMID:20836844

CoylePK.Lymedisease.CurrNeuroINeurosciRep.2002Nov;2(6):479-87.PMID:12359

CunhaBA,CohenYZ,McDermottB.Feverofunknownorigin(FUO)duetobabesiosisin

Curi AL, Machado D, Heringer G, Campos WR, Lamas C, Rozental T, Gutierrez A, Orefice F, Lemos B

Da Silva K, Chussid

S. Catscratch disease: clinical considerations for the pediatric dentist. *Pediatr Dent.* 2009 Jan-Feb; 41(1): 1-6. PMID: 19320261

Dabrowska-Bieć J, Pietniczka-Zajęska M, Rowicki T. [Catscratch disease-- a diagnostic problem, case report]. [Articolo in polacco].

Otorinolaringoiatria Pol. 2009 marzo-aprile; 63(2): 154-7. PMID: 19681487

Das BB, Wasser E, Bryant KA, Woods CR, Yang SG, Zahn M. Culture negative endocarditis caused by Bartonella henselae. *Am J Clin Pathol.* 2008; 118(5): 645-9. PMID: 19738506

Dautović-Krkić S, Cavaljuga S, Ferhatović M, Mostarac N, Gojak R, Hadzović M, Hadzić A. [Lyme borreliosis in Bosnia-Erzegovina-- clinical and laboratory epidemiological study]. [Articolo in Bosniaco]. *Med Arh.* 2008; 62(2): 107-10. PMID: 18669233

de Caprariis D, Dantas

Torres F, Capelli G, Mencke N, Stanneck D, Breitschwerdt EB, Otranto D. Evoluzione de iridociclitide da Bartonella henselae. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 2008; 117(12): 1000-3. PMID: 19097835

de La Blanchardière A, Fournier PE, Hastraete E, du Cheyron D, Lepage O, Verdon R. [endocardite]

infettiva dueto a Bartonella henselae following a rupture of a cerebral aneurysm]. [Articolo in francese]. *Med Mal Infect.* 2009 Jun; 39(6): 394-6. Epub 2008 Dec 18. PMID: 19097835

DeMartinoSJ.

[RuolodeitestbiologicinellepresentazionidiagnosidellaborreliosidiLyme.Qualisono

DeMartinoS,JaulhacB.[Lymeborreliosi].[Articolo in francese].RevPrat.2005Mar15;55(5):471-7.PMID:15895947

**dePazHD,LarreaD,ZunzuneguiS,DehioC,delaCruzF,LlosaM.Dissezionefunzionalede
PMID:20363945**

DekkersMJ,DeesA,WeidemaWF,BartelsmanM,VeeckenH,HartW.

[Clinicalthinkinganddecisionmakinginpractice.Amanwithabdominalpain,weightloss

DelforgeML.[Sull'utilitàdeitest sierologicinellemalattieinfettive:argomentiselezionati].[Articoloinfrancese].RevMedBrux.2011Sep;32(4):285-8.PMID:22034758

**DePietroPaoloDL,PowersJH,GillJM,FoyAJ.Diagnosisoflymedisease.AmFamPhysici
PMID:16050454**

DePietroPaoloDL,PowersJH,GillJM,FoyAJ.DiagnosisofLymedisease.DelMedJ.2006.

DesenclosJC,LaporteA,BrouquiP.[Infezionitrasmesse dai pidocchi negli esseri umani].[Articolo in francese].MedMallInfect.2011Jun;41(6):295 Epub2011Mar30.PMID:21450425

DessauRB, BangsborgJM, Ejlertsen T, Skarphedinsson S, SchönheyderHC. Utilizzo della sierologia per la diagnosi di sospetta borreliosi di Lyme in Danimarca: indagine sui pazienti osservati nella pratica generale. BMCInfectDis.2010Nov1;10:317.PMID:21040576

Dessau RB, Bangsberg JM, Jensen TP, Hansen K, Lebech AM, Andersen CØ.
[Laboratory diagnosis of infection caused by *Borrelia burgdorferi*].
[Articolo in danese]. *Ugeskr Laeger*. 2006 Aug 21; 168(34):2805-7. PMID: 16942701

Diniz PP, Wood M, Maggi RG, Sontakke S, Stepanik M, Breitschwerdt EB. Co-
isolamento di *Bartonella henselae* e *Bartonella vinsonii* subsp.

Berkhoffi da sangue, fluidi sinoviali e articolari sottocutanei di due cani natu-
Epub 2009 Feb 4. PMID: 19560291

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

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

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

Dowers KL, Hawley JR, Brewer MM, Morris AK, Radecki SV, Lappin MR. Associazione

Drummond MR, Gilioli R, Velho PE. La diagnosi di
Bartonella richiede un'attenta valutazione. *Braz J Infect Dis*. 2010 May-Jun; 14(3):
PMID: 20835501

DubeyJP,BhatiaCR,LappinMR,FerreiraLR,ThornA,KwokOC.

SieroprevalenzadeglianticorpiToxoplasmagondiieBartonellaspp.neigattidellaPen
PMID:19061304

DubeyJP, LappinMR, KwokOC, MofyaS, Chikweto A, Baffa A,
Doherty D, Shakeri J, Macpherson CN, SharmaRN.
9-33.Epub2009Apr22.PMID:19385716

Durá-TravéT,Yoldi-PetriME,Gallinas-VictorianoF,Lavilla-
Oiza,Bove-GuriM.NeuroretiniteCausatadaBartonellahenselae(malattia
da graffio di gatto)una ragazza di 13 anni.IntJPediatr.
2010;2010:763105.Epub2010Jun15.PMID:20628521

Dutta A, Schwarzwald HL, Edwards MS. Bartonellosi
disseminata che si presenta come neuroretinite in un giovane
adulto con infezione da virus dell'immunodeficienza umana.
PediatrInfectDisJ.2010Jul;29(7):675-7.PMID:20216243

EdlowJA.Erythemamigrans.MedClinNorthAm.2002Mar;86(2):239-60.PMID:119823

EdouardS,GoninK,TurcY,AngelakisE,SocolovschiC,RaoultD.
Eschar e linfadenopatia del collo causate da Francisellatularensis
dopo morso di zecca:
acasereport.JMedCaseReports.2011Mar19;5:108.PMID:21418587

EdouardS,RaoultD.

[Bartonellahenselae,anubiquitousagentofproteiformzoonoticdisease].

[Articoloinfrancese].MedMallInfect.2010Jun;40(6):319-30.Epub2009Dec29.PMID:20

Eisen L, Eisen RJ, Chang CC, Mun J, Lane RS. Acarologic risk of exposure to Borrelia burgdorferi in the Pacific Northwest. JAMA. 2001 Jun 27;285(25):3231-3236. PMID: 15009444

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

[Articolo in Norwegian]. Tidsskr Nor Laegeforen. 2001 Jun 30;121(17):2008-11. PMID: 11871187

Elston DM, DoH. Cosa ti mangia? Cat flea (Ctenocephalides felis), Parte

1: Caratteristiche cliniche e ruolo come vettore. Cutis. 2010 May;85(5):231-6. PMID: 20511111

Eppes SC, Childs JA. Studio comparativo tra cefuroxime axetil e amoxicillina nei bambini affetti da malattia di Lyme di precoce insorgenza. Pediatrics. 2002 Jun;109(6):1173-7. PMID: 12042561

Ergin C, Akkaya Y, Kirişimci Ö, Yılmaz C.

[Confronto delle prestazioni dei saggi di immunofluorescenza indiretta degli antigeni di Borrelia burgdorferi]

Eschner AK. Effetto del trasferimento passivo di immunoglobuline su risultati di test diagnostici per Lyme disease. JAMA. 2003 Jun 11;289(24):3031-3036. PMID: 19003779

Exner MM, Lewinski MA. Isolamento e rilevamento del DNA di Borrelia burgdorferi da fluido spinale cerebrale, liquido sinoviale, sangue, urina e zecche utilizzando il sistema Roche MagNA Pure e PCR in tempo reale. Diagn Microbiol Infect Dis. 2003 Aug;46(4):303-308. PMID: 12944012

Feder HM Jr, Abeles M, Bernstein M, Whitaker-Worth D, Grant-

Kels JM. Diagnosi, trattamento e prognosi di eritema migratorio e artrite di Lyme. Clin Dermatol. 2003 Jun;21(6):403-410. PMID: 17113969

FengS,KastenRW,WernerJA,HodzicE,BartholdSW,ChomeI BB.

Immunogenicità di Bartonella henselae P26 in cats. Vet Immunol Immunopathol. 2010
PMID:19500857

FenimoreA,VaranatM,MaggiR,SchultheissP,BreitschwerdtE,LappinMR. Bartonella
PMID:21539606

FonollosaA,GaldosM,ArtarazJ,Perez-IrezabalJ,Martinez-AldayN.
Vasculite occlusiva e neovascolarizzazione del disco ottico
associate alla neuroretinite.
Ocul Immunol Inflamm. 2011 Feb;19(1):62-4. Epub 2010 Oct 31. PMID:21034304

FontRL,DelValleM,MitchellBM,BoniukM. Il graffio di gatto è
confermato da diagnosi istologiche, sierologiche e molecolari.
Cornea. 2011 Apr;30(4):468-71. PMID:21099401

FournierPE, Thuny F, Richet H, Lepidi H, Casalta JP, Arzouni
JP, Maurin M, Célard M, Mainardi J L, Caus T, Collart F, Habib G,
Raoult D. Strategia diagnostica completa per l'endocardite
negativa per emocolture: uno studio prospettico su 819 nuovi casi. Clin Infect Dis
2010 Jul 15;51(2):131-40. PMID:20540619

GanJJ, MandellAM, OtisJA, Holmuhamedova M, Perloff MD.
Sospetta neurite ottica e diagnostico la malattia da graffio del gatto di Bartonella.
Arch Neurol. 2011 Jan;68(1):122-6. PMID:21220684

GardnerGC,KadelNJ. Ordinazione e interpretazione dei test di laboratorio reumatici
PMID:12699372

GarroAC,RutmanM,SimonsenK,JaegerJL,ChapinK,LockhartG. Convalida
prospettica di un modello predittivo clinico per la Lyme meningite nei bambini. Pediatrics
PMID:19403476

Gaumond G, Tyropolis A, Grodzicki S, Bushmich S. Confronto tra la colorazione diretta degli anticorpi fluorescenti e la reazione a catena della polimerasi in tempo reale per il rilevamento dei bastoncini *Borrelia burgdorferi* in Ixodes scapulari. *J Vet Diagn Invest*. 2006 Nov; 18(6):583-6. PMID: 17111111

Geng Z, Hou XX, Wan KL, Hao Q. [Isolamento e identificazione di *Borrelia burgdorferi* sensu lato dalle zecche in sei provincie della Cina]. [Articolo in cinese]. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi*. 2010 Dec; 31(12):1346-1348. PMID: 21223661

Girard YA, Fedorova N, Lane RS. Genetic diversity of *Borrelia burgdorferi* and detection of *B. burgdorferi* in Ixodes scapulari. *Epub* 2010 Dec 22. PMID: 21177909

Glatz M, Fingerle V, Wilske B, Ambros-Rudolph C, Kerl H, Müllegger RR. Analisi

immunoblot della sieroreattività degli antigeni combinanti *Borrelia burgdorferi* sensu lato, comp. *Epub* 2008 Jan 23. PMID: 18216470

Glatz M, Golestani M, Kerl H, Müllegger RR. Rilevanza clinica delle diverse risposte anticorpali sieriche IgG e IgM a *Borrelia burgdorferi* dopo terapia antibiotica per erythema migrans: studio di follow-up a lungo termine su 113 pazienti. *Arch Dermatol*. 2006 Jul; 142(7):862-8. PMID: 16847202

Godfroid E, Min Hu C, Humair PF, Bollen A, Gern L. Il metodo PCR-reverseline blotting

sottolinea l'eterogeneità genomica delle specie *Borrelia burgdorferi* sensu lato suggerisce il suo potenziale. *Epub* 2008 Jan 23. PMID: 12904377

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

Microalbuminuria e confronto dei test sierologici per l'esposizione a *Borrelia burgdorferi* in Lab

GooskensJ, TempletonKE, Claas EC, van Dam AP. Valutazione di una PCR in tempo reale controllata internamente mirata all'osp Agene per il rilevamento di BorreliaburgdorferisensulatoDNA incerebrospinalfluid. ClinMicrobiolInfect.200

GourietF, SamsonL, DelaageM, MainardiJL, MeconiS, DrancourtM, Raoult

D. Multiplexed whole bacterial antigen microarray, un nuovo formato per l'automazione. J Clin Microbiol. 2011;109(12):3753-3758. PMID:19076842

GrecoT Jr, Conti-KellyA, GrecoT. Anticorpo antifosfolipidi in pazienti affetti da presunta "malattia di Lyme cronica". Lupus. 2011;20(13):1372-7. Epub 2011 Jul 5. PMID:21729977

GrumbkowPV, ZippA, SeidenbergV, Fehren-SchmitzL, KempfVA, GroßU, HummelS. Breve comunicazione: Prove di infezioni da Bartonella quintana nelloscheletro di unatomba storica a Kassel, Germania. Am J Phys Anthropol. 2011 Sep;146(1):134-137. PMID:21710687

GulatiA, YalamanchiliS, GolnikKC, LeeAG. Cat Scratch Neuroretinitis: The Role of Bartonella henselae. JAMA Ophthalmol. 2011;129(10):1303-1308. PMID:21941214

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

GuptaIL. 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. 2003 Set 1;8:s769-82. PMID:12957829

HalperinJJ. Nervous system Lyme disease. Vector Borne Zoonotic Dis. 2002 Winter;2(4):281-286. PMID:12500000

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

Uso delle indagini sulle zecche e delle indagini sierologiche per valutare i cani da compagnia come specie sentinella, la malattia di Lyme di emergenza. *AmJVetRes.* 2009 Jan; 70(1):49-56. PMID:19119948

Hassler D, Schnauffer M, Ehrfeld H, Müller E. Scomparsa dell'arite post-immunitaria specifica
PMID:15147000

Hengge UR, Tannapfel A, Tying SK, Erbel R, Arendt G, Ruzicka T. Lyme borreliosis. Lancet
PMID:12901891

Hernandez-Da-Mota S, Escalante-

Razo F. Bartonellosis causava leberneuroretinite bilaterale: un caso report. Eur J Ophthalmol

Heyman P, Cochez C, Bigaignon G, Guillaume B, Zizi M, Vandenvelde C. Human Granulocytoclastic
PMID:12860146

Hoey JG, Valois-

Cruz F, Goldenberg H, Voskoboinik Y, Pfiffner J, Tilton RC, Mordechai E, Adelson ME. SV40 and
Clin Vaccin Immunol. 2009 Feb; 16(2):282-4. Epub 2008 Dec 3.
PMID:19052161

Holmes NE, Opat S, Kelman A, Korman TM. Refrattario Bartonella quintana bacillary angioedema
Epub 2010 Oct 14. PMID:20947664

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

HouckJA,HojgaardA,PiesmanJ,KuchtaRD.Microarray a bassa densitàperilrilevamentodiBorreliaburgdorferis.s. (lapirochetadiLymediseas)innymphalixodesscapularis. ZeccheTickBorneDis.2011Mar;2(1):27-36.Epub2010Nov27.PMID:21771534

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

HsiehJW,TungKC,ChenWC,LinJW,ChienLJ,HsuYM,WangHC,ChomeIBB,ChangCC.

HuangJ,DaiL,LeiS,LiaoDY,WangXQ,LuoTY,ChenY,HangZB,LiGD,DongDD,XuG,GuZ

Hufschmidt A, Müller-Felber W, Tzitiridou M, FietzekUM, Haberl C, Heinen F. La stimolazione magnetica canalicolare manca di specificità per differenziare la paralisi facciale idiopatica dalla borreliosi nei bambini. EurJPaediatrNeurol.2008Sep;12(5):366-70.Epub2008Feb21. PMID:18206409

HunfeldKP,ErnstM,ZacharyP,JaulhacB,SonnebornHH,BradeV. Sviluppo e valutazione di laboratorio di un nuovo ELISA ricombinante per la sierodiagnosi della malattia di Lyme. WienKlin Wochenschr.2002Jul31;114(13-14):580-5.PMID:12422605

HunfeldKP,Kraiczyp,KekoukhE,SchäferV,BradeV.Test standardizzati di sensibilità in vitro della Borreliaburgdorferiacontroagentiantimicrobiciben noti e di nuovo sviluppo-- possibili implicazioni per un nuovo approccio terapeutico alla malattia di Lyme. IntJMe

Hunfeld KP, Ruzic-Sabljić E, Norris DE, Kraiczy P, Strle F. Test di sensibilità in

vitro di *Borrelia burgdorferi* sensu lato isolati e coltivati da pazienti con eritema migrans.

Hunfeld KP, Stanek G, Straube E, Hagedorn HJ, Schörner C, Mühlischlegel F, Brade V. Qualità del programma di prova valutativa della scabbia 1999-2001.

Un rapporto preliminare. *Wien Klin Wochenschr*. 2002 Jul 31; 114(13-14):591-600. PMID:12422607

Hunt PW.

Molecolare diagnosi di infezioni e resistenze in veterinari e parassiti umani. *Ve* 2):12-46. Epub 2011 May 27. PMID:21700392

Irshad FA, Gordon RA. *Bartonella henselae* neuroretinite in un ragazzo di 15 anni con leucociti

Ivacic L, Reed KD, Mitchell PD, Ghebranious N. A Light Cycler TaqMan assay per il rilevamento di *Bartonella henselae*. Epub 2006 Sep 20. PMID:16989975

Jacobs DJ, Scott ML, Slusher MM. Vasculite retinica localizzata nel graffio del gatto. *BMJ Case Rep*. 2009; 2009.pii:bcr09.2008.0904.

Epub 2009 Mar 17. PMID:21686569

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

Sieroprevalenza di anticorpi *Borrelia burgdorferi* sensu lato e *Anaplasma* fagocitofili in luminale

James FM, Engiles JB, Beech J. Meningite, cranial neuritis, and radiculoneuritis associate con *Bartonella henselae*. PMID:21073390

JeanclaudeD,GodmerP,LeveillerD,PouedrasP,FournierPE,RaoultD,RolainJM.Ba

Jennings F, Lambert E, Fredericson M. Malattie

reumatiche che presentano lesioni legate allo sport. SportsMed.2008;38(11):91

PMID:18937522

JobeDA,LovrichSD,AspKE,MathiasonMA,AlbrechtSE,SchellRF,CallisterSM.Acc

JohnsonJL,GinsbergHS,ZhiouaE,WhitworthUGJr,MarkowskiD,HylandKE,HuR.S

JohnsonL,AylwardA,StrickerRB.Healthcareaccessandburdenofcareforpatients

PMID:21676482

JohnsonL,StrickerRB.TreatmentofLymedisease:amedicolegalassessment.Expe

PMID:15482219

JuchnowiczD,Rudniki,CzernikiewiczA,ZajkowskaJ,PancewiczSA.

[Disturbi mentalinel corso della borreliosi del mosca eencefalite da zecche],[Articolo in

polacco].PrzegIEpidemiol.2002;56Suppl1:37-50.PMID:12194228

KaçarN,TaylıL,DemirkanN,ErginC,ErginS.caso di angiomatosi

bacillare con epatite cronica HIV-negativo

B.JDermatol.2010Aug;37(8):722-5.PMID:20649715

Kaiser PO, Riess T, O'Rourke F, Linke D, Kempf VA. Bartonella spp.: fare luce sulle infezioni umane non comuni. Int J Med Microbiol. 2011 Gen; 301(1):7-15. Epub 2010 Sep 15. PMID: 20833105

Kalogeropoulos C, Koumpoulis I, Mentis A, Pappa C, Zafeiropoulos P, Aspiotis M. Bartonella

**Kamoi K, Yoshida T, Takase H, Yokota M, Kawaguchi T, Mochizuki M. Siero prevalenza di Bartonella
3. Epub 2009 Oct 22. PMID: 19847604**

Kanjwal K, Karabin B, Kanjwal Y, Grubb BP. Sindrome della tachicardia posturale ortostatica successiva alla malattia di Lyme. Cardiol J. 2011; 18(1):63-6. PMID: 21305487

Kantasi I, Katotomichelakis M, Vafiadis M, Kaloutsas ZV, Papadakis CE. Labirintite sierosa con manifestazione della malattia da graffio del gatto: un caso report. J Med Case Rep. 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, Götz-Wipckowska A. [Neuroretinite nel graffio del gatto]. [Articolo in polacco]. Klin Oczna. 2010; 112(4-6):131-4. PMID: 20825068

**Karosi T, Rácz T, Szekanecz E, Tóth A, Sziklail. Paralisi ricorrente del nervo laringeo dovuta a
2010 Mar; 124(3):336-8. Epub 2009 Sep 10. PMID: 19740453**

KarrisMY,LitwinCM,DongHS,VinetzJ.BartonellahenselaeInfectionofProstheticAortic
PMID:21702667

KaufmannJ,BuccolaJM,SteadW,RowleyC,WongM,BatesCK.Infezione
secondaria sintomatica da parvovirus B19in un adulto
sano.JGenInternMed.2007Jun;22(6):877-8.Epub2007Mar24.
PMID:17384979

KayaAD,ParlakAH,OzturkCE,BehcetM.Sieroprevalenzadell'infezionedaBorreliaburg
PMID:18623985

KellyJJ. Valutazione della neuropatia periferica. Parte III:
neuropatie vasculitiche, infettive, ereditarie e idiopatiche. Rev Neurol Dis.
2005Primavera;2(2):70-9.PMID:19813300

Khoudril,FrémontG,FlageulB,BrièreJ,DubertretL,ViguietM.
[Linfoadenopatia inguinalebilateraleanderythemanodosum: una
presentazione insolita della malattia da graffio dei gatti].[Articolo in francese].
RevMedInterne.2011Mar;32(3):e34-6.Epub2010Jun19.
PMID:20646798

KimD,KordickD,DiversT,ChangYF.InvitrosusceptibilitiesofLeptospiraspp.andBorre
PMID:17106227

KlotzSA,IanasV,ElliottSP.Cat-scratchDisease.AmFamPhysician.
201115 gennaio;83(2):152-5.PMID:21243990

KogaT,TaguchiJ,SuzukiM,HigaY,KamimuraT,NishimuraM,ArakawaM.Malattia
da graffio del

gattopresentatoconaretroperitonealeascassinapazientesenzacontatticonanimali.JI

**Koneva OA, Anan'eva LP, Shtannikov AV,
Evsegneev SI, Baranova EV. 2309**

**Koo M, Manalili S, Bankowski MJ, Sampath R, Hofstadler SA, Koo J.
Un micotico neurisma addominale "silenzioso e negativo alla cultura":
rilevamento rapido di specie di Bartonella mediante PCR e
spettrometria di massa ad alto rendimento. Hawaii Med J. 2010 Mar;69(3):68-9. PMID:203**

**Kornreich BG, Craven M, McDonough SP, Nydam DV, Scorza V, Assarasakorn S, Lap
24 ottobre 2011. [Epub ahead of print]. PMID:22030263**

**Krause PJ, McKay K, Thompson CA, Sikand VK, Lentz R,
Lepore T, Closter L, Christianson D, Telford SR, Persing D,
Radolf JD, Spielman A; Gruppo di studio sulle infezioni
associate ai cervi.
Infect Dis. 2002 May 1;34(9):1184-91 .Epub 2002 Apr 4. PMID:11941544**

**Krupkal, Knauer J, Lorentzen L, O'Connor TP, Saucier J, Straubinger RK. Borreliab
PMID:19726618**

Krupkal, Straubinger RK. Lyme borreliosis in canie gatti: contesto, diagnosi, tratta

Kubicka-Trzaska A, Oleksy P, Karska-Bastal, Romanowska-Dixon B.

[Acute posterior multifocal placoid pigment epitheliopathy (AMPPE)—atherosclerosis]. *Acta Neurol Scand*. 2010;112(4-6):127-30. PMID:20825067

Kubová Z, Szanyi J, Langrová J, Kremláček J, Kuba M, Honegr K. Insorgenza del movimento e inversione del pattern potenziali evocati

visivi e diagnostici della neuroborreliosi. *J Clin Neurophysiol*. 2006 Oct;23(5):416-20.

Kvasnicka HM, Thiele J. [Differenziazione delle lesioni granulomatose nel midollo osseo]. [Articolo in tedesco]. *Pathologe*. 2002 Nov;23(6):465-71. Epub 2002 Oct 8. PMID:12436300

Lagal V, Postic D, Ruzic-Sabljić E, Baranton G. Diversità genetica tra i ceppi *Borrelia* determinata dall'analisi del polimorfismo della conformazione a filamento singolo del gene *osp C* e dalla sua associazione con l'invasività. *J Clin Microbiol*. 2003 Nov;41(11):3983-9. PMID:14605139

Lakos A, Reiczigel J, Solymosi N. Il valore predittivo positivo dell'iseroologia *Borrelia burgdorferi* alla luce dei sintomi dei pazienti inviati a un servizio ambulatoriale per le malattie trasmesse dalle zecche. *Inflamm Res*. 2010 Nov;59(11):959-64. Epub 2010 May 13. PMID:20461540

Lange D, Oeder C, Waltermann K, Mueller A, Oehme A, Rohrberg R, Marsch W, Fimmers R. *Acta Neurol Scand*. 2007;116(4):253-60. PMID:19298547

Ledue TB, Collins MF, Young J, Schriefer ME.

PMID:18945880

Lemos ER, Mares-Guia MA, Almeida DN, Silva RG, Silva CM, Britto C, Lamas CC.
[Febbre del

viaggiatore associata all'adenomegalia cervicale e anticorpi per Bartonella spinapazie

Lencáková D, Fingerle V, Stefancíková A, Schulte-

Spechtel U, Petko B, Schréter I, Wilske B. Evaluation of recombinant line immunotest Dis.
PMID:18279004

Lesseva M, Christoval, Miloshev G. Cloning and expression of recombinant flagellar pro

Levy S, O'Connor TP, Hanscom JL, Shields P. Utilità di un kit di test ELISA C6 in-

uffici per la determinazione dello stato infettivo dei cani naturalmente esposti a Borrelia

Lienhardt B, Irani S, Gaspert A, Weishaupt D, Boehler A.
Infezione disseminata con Bartonella henselae in
trapianto di polmone ricevente. J Heart Lung Transplant. 2009 Jul; 28(7):736-9.
PMID:19560704

Lin EY, Tsigrelis C, Baddour LM, Lepidi H, Rolain JM, Patel R, Raoult D. Candidatus Bartonella
Emerg Infect Dis. 2010 Mar; 16(3):500-3. PMID:20202430

Littman MP. Canine borreliosis. Vet Clin North Am Small Anim Pract.
2003 luglio; 33(4):827-62. PMID:12910746

Ljøstad U, Skarpaas T, Mygland A. Clinical utility of intrathecal antibody testing in acute

Loeckxl,TuerlinckxD,JespersS,MarchantAS,BodartE.

**[Uncasoclinicodiinvoluzione spontanea della malattia da graffio sistemica del cane]
[Articolo in francese].RevMedLiege.2010Feb;65(2):78-80.PMID:20344917**

López-

AlberolaRF.Neuroborreliosiepopolazione pediatrica:areview.RevNeurol.2000

**LünemannJD,GelderblomH,SospedraM,QuandtJA,PinillaC,MarquesA,MartinR.Le
cellule CD4+T infiltranti il liquido cerebrospinale riconoscono i
domini proteici arricchiti con erilisina di Borreliaburgdorf e
l'autoantigene del sistema nervoso centrale nella prima fase della meningoencefalite.**

LynchT,IversonJ,KosoyM.CombinaretecnicheculturaliperBartonella:ilmeglio

**Macarez R, Bazin S, Lagauche D, Soullié B, Giordano P,
May F, Guigon B.**

**MacdonaldK. Endocardite infettiva nei cani: diagnosi e terapia.
VetClinNorthAmSmallAnimPract.2010Jul;40(4):665-84.
PMID:20610018**

MagalhãesRF,CintraML,Barjas-

CastroML,DeINegroGM,OkayTS,VelhoPE.BlooddonorinfectedwithBartonella

MagalhãesRF,UrsoPitassiLH,LaniaBG,Barjas-

**CastroML,NevesFerreiraVelhoPE.Bartonellosisacausadellamortedopotrasfu
PMID:19728230**

Maggi RG, Mascarelli PE, Pultorak EL, Hegarty BC, Bradley JM, Mozayeni BR, Breitschwe

Maggi RG, Reichelt S, Toliver M, Engber B. Specie Borrelia in bastoncini Ixodes affinis e Ixodes scapulari raccolti dalla pianura costiera della Carolina del Nord. Ticks Tick Borne Dis. 2010 Dec; 1 (4): 168-71. Epub 2010 Oct 20. PMID: 21771524

Magnarelli LA, Bushmich SL, Ijdo JW, Fikrig E. Seroprevalence of antibodies against Bor
PMID: 16334946

Magnarelli LA, Lawrenz M, Norris SJ, Fikrig E. Comparative reactivity of human sera to rec
PMID: 12171295

Magnarelli LA, Stafford KC 3rd, Ijdo JW, Fikrig E. Antibodies to whole-

cell or recombinant antigens of Borrelia burgdorferi, Anaplasma phagocytophilum e Bab

Magri JM, Johnson MT, Herring TA, Greenblatt JF. Lyme disease knowledge, beliefs, and p
PMID: 12150460

**Maguiña C, Guerra H, Ventosilla P. Bartonellosis. Clin Dermatol. 2009 Maggio-
Giugno; 27(3): 271-80. PMID: 19362689**

**Manalai P, Bhalavat RM, Dobbs MR, Lippmann S. Comafalsamente
attribuito a Lyme disease. JKy Med Assoc. 2008 Jul; 106(7): 317-9.
PMID: 18777697**

**MarangoniA,MoroniA,AccardoS,CeveniniR.BorreliaburgdorferiVlsEantige
PMID:18197445**

MarienfeldCB,DicapuaDB,SzeGK,GoldsteinJM.Afasia

espressivacomepresentazione difencefalitecon infezione da Bartonella

**MartínL,VidalL,CampinsA,SalváF,RieraM,CarrilloA,SáezdelbarraJI.Barton
Descrizioneoffivecases.
[Articoloininglese,spagnolo].RevEspCardiol.2009Jun;62(6):694-7.PMID:1**

Martinez-DiazGJ,KimJ,BrucknerAL.Un

bambinoconnodulifacciali:uncasodigranulomafaccialeasetticoidiopatico.

Marques AR, Hornung RL, Dally L, Philipp MT.

PMID:16148168

**MaruyamaS.[Malattia da graffio di gatto].[Articolo in
giapponese].NihonRinsho.2010Jun;68Suppl6:244-7.PMID:20942049**

**MastrandreaS,SimonettaTarasM,CapittaP,TolaS,MarrasV,StrusiG,Masala
2009Dec;15Suppl2:116-7.Epub2009Sep28.PMID:19793123**

MavinS,EvansR,MilnerRM,ChattertonJM,Ho-

YenDO.LocalBorreliaburgdorferisensu stricto and Borrelia afzelii strains in

Mavin S, Hopkins PC, MacLennan A, Joss AW, Ho-Yen DO. Rischii urbanieruralidellamalattiadiLymedinelleHighlandsscozzesi. *Scott Med J*. 2009 maggio;54(2):24-6. PMID:19530498

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

Yen DO. Interpretation criteriain Western blot diagnosis of Lyme borreliosis. *Br J Biomed*

Mazepa AW, Kidd LB, Young KM, Trepanier LA. Clinical presentation of 26 anaplasma phagocytophilum infections. *Am J Trop Med Hyg*. 2003 Dic;168(12):1011-4. PMID:14719627

McGinnis J, Bohnker BK, Malakooti M, Mann M, Sack DM. Lyme disease reporting per Navy and Marine Corps (1997-2000). *Mil Med*. 2003 Dic;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. Bartonella henselae neuroretinite bilaterale con massa di retina. *Acta Otolaryngol*. 2011 ago 9. [Epub ahead of print]. PMID:21826435

Meyniel C, Wiertelowski S. [Optic neuritis]. *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. Esposizione ritardata a infezioni e linfomi infantili: uno studio caso-controllo. *Cancro Cause Controllo*. 2009 lug;20(5):795-802. Epub 2009 gen 25. PMID:19169895

Mietze A, Morick D, Köhler H, Harrus S, Dehio C, Noltel, Goethe R. La tipizzazione combinata MLST e AFLP di Bartonella henselae isolata da gatti rivela nuovi tipi di sequenze. *Vet Microbiol*. 2011 Mar 24;148(2-4):238-45. Epub 2010 Sep 21. PMID:20863631

Misiy-Majerus L, Bujy N, Madariy V, Avsic-Zupanc T.[Tipo anabortivo di meningoencefalite trasmessa da zecche]. [Articolo in croato].ActaMedCroatica.2003;57(2):111-6.PMID:12879690

MitchellBM,FontRL.Rilevamento

molecolaredellaBartonellahenselaeperladiagnosidellamalattiadagraffiodelga

MofensonLM,BradyMT,DannerSP,DominguezKL,HazraR,HandelsmanE,Haver

MontcriolA,BenardF,FenollarF,RibeiriA,BonnetM,CollartF,GuidonC.Fatalmyo
PMID:19830188

MorrisonC,SeifterA,AucottJN.Presentazione insolitadella
malattia di Lymedi:sindrome di
Hornersconsierologianegativa.JAmBoardFamMed.2009Mar-Apr;22(2):219-22

MorwayC,KosoyM,EisenR,MontenieriJ,SheffK,ReynoldsPJ,PowersN.Studio
longitudinale dell'infezione da Bartonella nelle popolazioni di rattidibosco ed elle
PMID:19263856

Mrázek V, Bartýňk P, Varejka P, Janovská D, Bína R, Hulínská D.

[Prevalenzade gli anticorpi anti Borrelia in due popolazioni: varie interpretazioni degli

Muenzel D, Duetsch S, Fauser C, Slotta-Huspenina J, Gaa J, Rummeny EJ, Holzapfel K. Imaging di risonanza magnetica pesata in diffusione linfadenopatia cervicale: rapporto di tre casi di pazienti con infezione da Bartonella henselae che mima una malattia maligna. Acta Radiol. 2009 Oct; 50(8):914-6. PMID: 19636 985

Mullegger RR, Glatz M. Is serologic follow-up utile per pazienti con borreliosi di Lyme cutanea? Curr Probl Dermatol. 2009; 37:178-82. Epub 2009 Apr 8. PMID: 19367102

Müller NF, Kaiser PO, Linke D, Schwarz H, Riess T, Schäfer A, Eble JA, Kempf VA. L'autotr

Murdoch W, Rosin FC. Una presentazione, due continenti: miosite del polso sinistrotite

Murray MA, Zamecki KJ, Paskowski J, Lelli GJ Jr. Ocular bacillari angiomas in anim

Murray TS, Shapiro ED. Lyme disease. Clin Lab Med. 2010 Mar; 30(1):311-28. PMID: 2051

Myint KS, Gibbons RV, Iverson J, Shrestha SK, Pavlin JA, Mongkolsirichaikul D, Kosoy M. 2011 Dec; 105(12):740-2. Epub 2011 Sep 28. PMID: 21955739

NaesensR, VermeirenS, VanSchaerenJ, JeurissenA. False positive Lyme sero

NamekataMS, CliffordDL, KastenRW, HennJB, GarcelonDK, CoonanTJ, Chon

NghiemPP, SchatzbergSJ. Test diagnostici convenzionali e molecolari per il paziente neurologico acuto. J Vet Emerg Crit Care (San Antonio). 2010 Feb; 20(1):46-61. PMID: 202304

NigrovicLE, ThompsonAD, FineAM, KimiaA. Predittori clinici della malattia di Lyme in i bambini con un'infestazione periferica di emergenza in un'area rurale. 2008 nov; 122(5):e1080-5. Epub 2008 ott 17. PMID: 18931349

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

**Identificazione del meccanismo coinvolto nell'assorbimento del ferro e dell'ha
PMID: 19438629**

NishioN, KubotaT, NakaoY, HidakaH. Malattia da graffio di gatto con encefalopatia in una bambina di 9 anni. Pediatr Int. 2008 Dec; 50(6):823-4. PMID: 19067901

NunesRosadoFG, StrattonCW, Mosse CA.

OccorsioP, OrsoG, di MartinoL. [Ticks and the pediatrician]. [Articolo in italiano]. Parassitologia. 2004 Jun; 46(1-2):115-8. PMID: 15305698

**O'Connor TP, Esty KJ, Hanscom JL, Shields P, Philipp MT. I
canivaccinatici**

vaccinicomunicontrolamalattiadiLymedinonrispondonoall'IR6,laregionedimmunod

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

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

**Pachner AR, Dai ID, Li L, Gurey L, Feng S, Hodzic E, Barthold S.
Risposta immunitaria umorale associata alla borreliosi di
Lyme nei primati non umani: analisi mediante immunoblotting e
dosaggio immunoassorbente legato all'enzima con sonicatori
proteine ricombinanti. Clin Diagn Lab Immunol. 2002 Nov;9(6):1348-55. PMID: 12 41477**

Palecek T, Kuchynka P, Hulinska D, Schramlova J,

**Hrbackova H, Vitkoval, Simek S, Horak J, Louch WE, Linhart A. Presenza di Borreliaburg
2010 maggio;199(2):139-43. Epub 2010 gen 6. PMID: 20052487**

**Panic G, Stanulovic V, Popov T. Blocco atrio-ventricolare come
prima presentazione della malattia di Lyme disseminata.
Int J Cardiol. 2011 Aug 4;150(3):e104-6. Epub 2010 Mar 11. PMID: 20226549**

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

Pape M, Mandraveli K, Alexiou-

Daniel S. Clinical aspects of Bartonella infection in northern Greece. Clin Microbiol Infect

PatilN,BariolaJR,SaccenteM,VyaskS,BradsherRWJr.AclinicalreviewofLymedise

PennisiMG,LaCameraE,GiacobbeL,OrlandellaBM,LentiniV,ZummoS,FeraMT.Rile
PMID:19963231

PerezC,HummelJB,KeeneBW,MaggiRG,DinizPP,BreitschwerdtEB.Successfultre
PMID:20138559

PérezC,MaggiRG,DinizPP,BreitschwerdtEB.Diagnosimolecolareeserologicadell'

PérezGJ,MunitaSJ,AraosBR,LópezGJ,StevensonAR,GonzálezAP,PérezCD,Norie
PMID:21186508

PetersGB3rd,BakriSJ,KrohelGB.Causaeprognosidelleparalisedelsetonervonon
2002ottobre;109(10):1925-8.PMID:12359616

PfrommerS,MaierM,MayerC,ErbenA,EngelmannV,LohmannCP.
[Tumori vasoproliferativi della retina].[Articolo in tedesco].
Ophthalmologe.2011Mar;108(3):265-8.PMID:21153829

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

Piérard-Franchimont C, Quatresooz P, Piérard GE. Malattie cutanee associate all'infezione da Bartonella: fatti e controversie. Clin Dermatol. 2010 settembre-ottobre;28(5):483-8. PMID:20797506

Pinna A, Puglia E, Dore S. Insolite manifestazioni retiniche della malattia da graffi del gatto

Pitassi LH, Cintra ML, Ferreira MR, Magalhães RF, Velho PE. Risultati di cellule del sangue che somigliano 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. [Diagnostica della malattia da graffi del gatto: metodi attuali di riconoscimento della Bartonella spp. Pol Merkuriusz Lekarski. 2009 Feb;26(152):131-5. PMID:19388519]

Polat E, Turhan V, Aslan M, Müsellim B, Onem Y, Ertuğrul B. [Primo rapporto di tre culture confermate di Bartonella spp. in Turchia]. [Articolo in turco]. Mikrobiyol Bul. 2010 Jan;44(1):133-9. PMID:20455410]

Pomelova VG, Kharitonov IG, Sadykbekova RK, Bychenkova TA, Anan'eva LP, Sokolov

Pourel J. [Clinical diagnosis of Lyme borreliosis in case of joint and muscular presentations]. [Articolo in francese]. Med Mal Infect. 2007 Jul-Aug;37(7-8):523-31. Epub 2007 Mar 26. PMID:17511111]

Probert W, Louie JK, Tucker JR, Longoria R, Hogue R, Moler S, Graves M, Palmer HJ, Cassa

Przytuja L, Giydzieyska-Sieykiewicz E, Sierakowski S.
[Diagnosis and treatment of Lyme arthritis]. [Article in Polish]. Przegl Epidemiol.
2006;60 Suppl 1:125-30. PMID:16909789

Pulliainen AT, Dehio C. Bartonella henselae: sovversione delle funzioni
delle cellule endoteliali vascolari da parte di proteine effettrici batteriche traslocate.
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 Apr 11.

Quebatte M, Dehio M, Tropel D, Basler A, Toller I, Raddatz G, Engel P, Huser S, Schein H, Lindroos H.
PMID:20418395

Qureshi M, Bedlack RS, Cudkowicz ME. Lyme disease serology in amyotrophic lateral sclerosis. M
PMID:19697382

Ramsey AH, Belongia EA, Chyou PH, Davis JP. Appropriateness dei test
sierologici per malattie di Lyme. Ann Fam Med. 2004 Jul-
Aug;2(4):341-4. PMID:15335133

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

Taussat M, Bonnet SI. Vettore competenza della zecca Ixodes ricinus per la trasmissione di Bartonella

Reis C, Cote M, Paul RE, Bonnet S. Alla ricerca delle zecche nelle
foreste suburbane sono infettate da almeno sei agenti patogeni
trasmessi dalle zecche. Vector Borne Zoonotic Dis. 2011 Jul;11(7):907-16. Epub 2010 Dec 15.
PMID:21158500

Renou F, Raffray L, Gerber A, Moiton MP, Ferrandiz D, Yvin JL.

[Localizzazione epatica della malattia da graffio del gatto in un paziente immunocompetente]. [Articolo in francese]. *Med Mal Infect.* 2010 Mar; 40(3):172-4. Epub 2009 Jul 17. PMID: 19616394

Ricart JJ. [Endocardite infettiva dovuta a *Bartonella quintana*]. [Articolo in spagnolo]. *Medicina (BAires)*. 2008; 68(6):478. PMID: 19147434

Roberts DM, Caimano M, McDowell J, Theisen M, Holm A, Orff E, Nelson D, Wikel S, Radolf J, Marconi RT. PMID: 12438383

Rodríguez CM, Giachetto LG, Cuneo EA, Gutiérrez BM del C, Shimchack RM, Pírez GMC.

[Cat-scratch disease with bone compromise: atipicamente manifestazione].

[Articolo in spagnolo]. *Rev Chilena Infectol.* 2009 Aug; 26(4):363-9. Epub 2009 Sep 23. PMID: 19802407

Rolain JM, Boureau-Voultoury A, Raoult D. Prove sierologiche di linfadenopatie da *Bartonella vinsoni* in un bambino morso da un cane. *Clin Microbiol Infect.* 2009 Dec; 15 Suppl 2:122-3. Epub 2009 Apr 3. PMID: 19374641

Rooks YL, Corwell B. Common urgent musculoskeletal injuries in primary care. *Prim Care.* 2006 Sep; 33. PMID: 17088159

Rostoff P, Konduracka E, El Massri N, Gackowski A, Kruszcak P, Zmudka K, Piwowarska W.

[Lyme carditis presenting as acute coronary syndrome: a case report].

[Articolo in polacco]. *Kardiol Pol.*

2008 Apr; 66(4):420-5. PMID: 18473271

Roubaud-Baudron C, Fortineau N, Goujard C, Le Bras P, Lambotte O.

[Malattia da graffio del gatto con coinvolgimento osseo: un caso clinico e una revisione della letteratura]. [Articolo in francese]. *Rev Med Interne.* 2009 Jul; 30(7):602-8.

Epub 2009 Mar 19. PMID: 19303175

Roux F, Boyer E, Jaulhac B, Dernis E, Closs-Prophette F, Puéchal X. Oradicolite di Lymemening: valutazione prospettica dei metodi diagnostici biologici.

EurJ Clin Microbiol Infect Dis. 2007 Oct; 26(10):685-93. PMID: 17629757

Ruckenstein MJ, Prasthoffer A, Bigelow DC, Von Feldt JM, Kolasinski SL. Test immunologici e

sierologici in pazienti con malattie di Ménière. Oto l Neurotol. 2002 Jul; 23(4):517-20; discussion
PMID: 12170155

Rudnik I, Konarzewska B, Zajkowska J, Juchnowicz D, Markowski T, Pancewicz SA. [I disturbi organici nel corso della malattia di Lyme di].

[Articolo in polacco]. Pol Merkuri Lekarski. 2004 Apr; 16(94):328-31. PMID: 15517926

Ruziý-Sabljiý E, Maraspin V, Lotric-Furlan S, Jurca T, Logar M, Pikelj-

Pecnik A, Strle F. Caratterizzazione dei ceppi Borrelia burgdorferi sensu lato isolati da

Saisongkroh W, Kowalczywska M, Azza S, Decloquement P, Rolain JM, Raoult D. Identificazione delle proteine candidate per la diagnosi

delle infezioni da Bartonella henselae mediante un approccio immunoproteomico. FEMS Microbiol Lett. 2010 Sep 1; 310(2):158-67. Epub 2010 Jul 9. PMID: 20695898

Salehi N, Custodio H, Rathore MH. Microascessi renali da infezione da Bartonella. Pediatr Infect Dis J. 2010 May; 29(5):472-3.

PMID: 20072078

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

Descrizione delle infezioni da Bartonella spp. nell'ospedale generale della Catalogna, Spagna. Epub 2009 May 18. PMID: 19456816

Sanguinetti-Morelli D, Angelakis E, Richet H, Davoust B, Rolain

JM, Raoult D. Stagionalità della malattia da graffio di gatto, Francia, 1999-2009. Emerg Infect Dis. 2011 Apr; 17(4):705-7. PMID: 21470466

Sankatsing SU, Kolader ME, Bouma BJ, Bennink RJ, Verberne HJ, Ansink TM, Visser CE, van
PMID:21404906

Sasseigne G, Herbert A, Larvol L, Damade R, Cartry O.
[Fever and abdominal pain in a 56-year-old woman].
[Article in French]. Rev Med Interne. 2009 Dec; 30(12):1049-53. Epub 2009 Oct 7. PMID:1981

Sauer A, Hansmann Y, Jaulhac B, Bourcier T, Speeg-Schatz C. [La malattia
di Lyme di occhio si verifica durante l'infanzia: Five case reports.]
[Article in French]. J Fr Ophtalmol. 2011 Jun 20. [Epub ahead of print].
PMID:21696850

Scheidegger F, Quebatte M, Mistl C, Dehio C. Il sistema Bartonella
henselae VirB/Bep interferisce con la segnalazione del fattore di
crescita endoteliale vascolare (VEGF) nelle cellule endoteliali vascolari umane. Cell Mol
2011 Mar; 13(3):419-31. Epub 2010 Dec 3. PMID:21044238

Schoen RT. Un caso che rivela la storia naturale della malattia di
Lyme non trattata. Nat Rev Rheumatol. 2011
Mar; 7(3):179-84. Epub 2010 Dec 21. PMID:21173795

Scott C, Azwa A, Cohen C, McIntyre M, Desmond N. Cat scratch disease: a diagnostic conundrum

Shah SS, Zaoutis TE, Turnquist J, Hodinka RL, Coffin SE. Early differentiation of Lyme from

Sherr VT. Gli attacchi di panico possono rivelare una malattia medica
cronica precedentemente insospettata. J Psychiatr Pract. 2000 Nov; 6(6):352-6.
PMID:15990495

Smajlovic F, Ibralic M. Color Doppler manifestations of pseudoinfectious endocarditis in a cat. Med Arh. 2009;63(5):297-9. PMID:20380135

Smismans A, Goossens VJ, Nulens E, Bruggeman CA. Confronto tra diversi test immunologici per la rilevazione degli anticorpi IgM e IgG di Borrelia burgdorferi. Clin Microbiol Infect. 2006 Jul;12(7):648-55. PMID:16774561

Steele AC, McHugh G, Damle N, Sikand VK. Prospective study of serological tests for

Stek CJ, van Eijk JJ, Jacobs BC, Enting RH, Sprenger HG, van Alfen N, van Assen S. Ne

Stiles J. Bartonellosis in cats: a role in uveitis? Vet Ophthalmol. 2011 Sep;14 Suppl 1:9-14. PMID:21923819

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

Stricker RB. Contropunto: la terapia antibiotica a lungo termine migliora i sintomi persistenti associati alla malattia medica. 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. Beneficio di 2011;4:639-46. Epub 2011 Sep 6. PMID:21941449

Stricker RB, Green CL, Savely VR, Chamallas SN, Johnson L. Sicurezza della terapia 2011;4:639-46. Epub 2011 Sep 6. PMID:20228716

Stricker RB, Johnson L. Lyme wars: let's tackle the testing. *BMJ*. 2007 Nov 17; 335(762)

Stricker RB, Johnson L. Chronic Lyme disease and the 'Axis of Evil'. *Future Microbiol*. 2008 Dec; 3(6):621-4. PMID: 19072179

Stricker RB, Johnson L. Lyme disease: the next decade. *Infect Drug Resist*. 2011; 4:1-5

Strle F, Videcnik J, Zorman P, Cimperman J, Lotric-

Furlan S, Maraspin V. Risultati clinici ed epidemiologici per pazienti con eritemi migratori

Stübs G, Fingerle V, Wilske B, Göbel UB, Zähringer U, Schumann RR, Schröder NW. Il

Sugiyama H, Sahara M, Imai Y, Ono M, Okamoto K, Kikuchi K, Nagai R. Infective endocarditis
PMID: 19602882

Suh B, Chun JK, Yong D, Lee YS, Jeong SH, Yang WI, Kim DS. Un
rapporto sulla malattia da graffio dei gatti in Corea confermato

dal PCR amplification of the 16S-23S rRNA intergenic region of *Bartonella henselae*. *J Clin Microbiol*

Sun J, Fu G, Lin J, Song X, Lu L, Liu Q. Siero prevalenza di *Bartonella* nella Cina orientale

SuredaA,GarcíaD,Loma-OsorioP.

**[Ictusembolicocomeprimamanifestazione dellaendocarditediBartonellahense]
PMID:19409676**

**SustaL,UhIEW,GrosenbaughDA,KrimerPM.SynovialLesionsinExperimentalCa
[Epubaheadofprint].PMID:22075774**

**SwansonSJ,NeitzelD,ReedKD,BelongiaEA.Coinfezioniacquisitedaisticksixod
PMID:17041141**

SykesJE.Felinehemotropicmycoplasmas.JVetEmergCritCare(SanAntonio).20

SykesJE, LindsayLL, MaggiRG, Breitschwerdt EB.

**Coinfezione umana con Bartonella henselae e due varianti
emotropiche del micoplasma somiglianti a
Mycoplasmaovis.JClinMicrobiol.2010Oct;48(10):3782-5.Epub2010Aug11.PMID**

SykesJE,WestroppJL,KastenRW,ChomeI BB.Associazionetra infezionedasp

**SzaleniecJ,OleýK,SkýadzieýJ,StrekP.[Catscratchdisease--
anunderestimateddiagnosis].[Articolo in
polacco].OtolaryngolPol.2009Maggio-Giugno;63(3):271-3.PMID:19886535**

**TalarekE,DuszczýkE,ZarnowskaH.[Difficoltà
diagnosticheinneuroborreliosinei bambini].[Articolo in polacco]/PrzegłEpidem
2007;61(1):73-8.PMID:17702442**

Tang YW. Duplex PCR assay rileva simultaneamente e differenzia i campioni di valvole cardiache chirurgiche di *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. [Neuroborreliosi: CT and MRI findings in 14 cases. Preliminary communication]. [Articolo in polacco]. *Neurol Neurochir Pol*. 2001 settembre-ottobre; 35(5):803-13. PMID: 11873593

Tasher D, Armarnik E, Mizrahi A, Liat BS, Constantini S, Grisaru-

Soen G. Malattia da graffio di gatto con osteomielite vertebrale e ascesso spinale epidurale. PMID: 19654566

Tavora F, Burke A, Li L, Franks TJ, Virmani R. Conferma post mortem della cardite di Lyme con reazione a catena della polimerasi. *Cardiovasc Pathol*. 2008 Mar-Apr; 17(2):103-7. Epub 2007 May 11. PMID: 18329555

Anticorpi Tay ST, Kamalanathan M, Rohani MY. Borreliaburgdorferi (ceppo *B. afzelii*) tra donatori di sangue e pazienti malesi. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2002 Dec; 33(4):787-93. PMID: 12757227

ten Hove CH, Gubler FM, Kiezebrink-Lindhovius HH. Dolore alla schiena di un bambino causato dal graffio del gatto. *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. 15 aprile PMID: 21498652

Terekhova D, Sartakova ML, Wormser GP, Schwartz I, Cabello FC.

Erythromycin resistance in *Borrelia burgdorferi*. *Antimicrob Agents Chemother*. 2002 Nov; 46(11):3583-9.

TerradaC,BodaghiB,ConrathJ,RaoultD,DrancourtM.Uveite:unaformaclinicaemergente
2009Dic;15Suppl2:132-3.Epub2009Jun22.PMID:19548998

Thompson A, Mannix R, Bachur R. Artrite monoarticolare pediatrica
acuta: distintamente meartrite da altre eziologie. *Pediatrics*.
2009marzo;123(3):959-65.PMID:19255026

ThompsonGR3rd,LunettaJM,JohnsonSM,TaylorS,BaysD,CohenSH,PappagianisD.Iltra
2011settembre;53(6):e20-4.PMID:21865185

TiconaE,HuarotoL,GarciaY,VargasL,MadariagaMG.Lafisiopatologiadellafaseacutadella
PMID:19665314

Tiemstra JD, Khatkhate N. Paralisi di Bell: diagnosi e gestione.
AmFamPhysician.2007Oct1;76(7):997-1002.PMID:17956069

TopolovecJ,PuntariyD,Antoloviy-PozgainA,VukoviyD,TopolovecZ,MilasJ,Drusko-
BarisiyV,VenusM.“nuove”zoonosi trasmesse da zeccherilevate
sierologicamentenella Croazia
orientale.*CroatMedJ*.2003Oct;44(5):626-9.PMID:14515426

TrafnyDJ,OyamaMA,WormserC,ReynoldsCA,SingletaryGE,PeddleGD.Concentrazioni
di troponina cardiaca nei cani con bradiaritmie prima e dopo la stimolazione artificiale

TsaiYL,ChomeIBB,ChangCC,KassPH,ConradPA,ChuangST.
Infezioni da Bartonella e Babesia nei bovini e nelle loro zecche a Taiwan.
ComplimmunolMicrobiolInfectDis.2011Mar;34(2):179-87.Epub2010Dec30.PMID:211947

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

Tuerlinckx D, Bodart E, Garrino MG, de Bilderling G. Clinical data and cerebrospinal fluid findings in Lyme disease. J Clin Microbiol. 2005;43(12):3700-3704. PMID:12655417

Tuhácková J, Býláková J, Krupka M, Neperný J, Chumela J, Weigl E, Vrza IV. Test del vaccino Biocan per la borreliosi di Lyme. J Clin Microbiol. 2005;43(12):3700-3704. PMID:12655417

Tylewska-Wierzbanska S, Chmielewski T. Limitazione dei test sierologici per la borreliosi di Lyme: valutazione dell'ELISA e del confronto con Western Blot con PCR e metodi di coltura. Wien Klin Wochenschr. 2002 Jul 31;114(13-14):601-5. PMID:12422608

Ullmann AJ, Gabitzsch ES, Schulze TL, Zeidner NS, Piesman J. Tre test multiplex per il rilevamento di Borrelia burgdorferi sensu lato e Borrelia miyamotoi sensu lato raccolti sul campo di xodest nymphi in Nord America. J Med Entomol. 2005 Nov;42(6):1057-62. PMID:16465748

Umekoji A, Fukai K, Yanagihara S, Ono E, Sowa J, Ishii M. Rilevamento rapido del DNA della proteina da shock termico di Bartonella henselae mediante reazione a catena della polimerasi annidata da linfonodi ingrossati di un paziente con malattia da graffio di gatto. J Dermatol. 2009 Oct;36(10):548-50. PMID:19785710

Valverde-Gubianas M, Ramos-López JF, López-Torres JA, Toribio-García M, Milla-Peñalver C, Gálvez Torres-Pucho I, Medialdea-Marcos S. [Neuroretinite. Casi clinici]. [Articolo in spagnolo]. Arch Soc Esp Otol. 2009 Aug;84(8):389-94. PMID:19728239

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

Vayssier-TaussatM, LeRhunD, DengHK, BivilleF, CescauS, DanchinA, MarignacG, LenaourE, BoulouisHJ, MavrisM, ArnaudL, YangH, WangJ, QuebatteM, EngelP, SaenzH, DehioC. Il sistema di secrezione TrwtypeIV di Bartonella media l'adesione specifica dell'ospite agli eritrociti. PLoS Pathog. 2010 Jun 10;6(6):e1000854. PMID:20548954

VázquezM, SparrowSS, ShapiroED. Esiti neuropsicologici e di salute a lungo termine dei bambini con paralisi dei nervi facciali attribuibili a Lyme disease. Pediatrics. 2003 Aug;112(2):e93-7. PMID:12500000

VermeulenMJ, VerbakelH, NotermansDW, ReimerinkJH, PeetersMF. Valutazione della qualità della vita in pazienti con malattia di Lyme. Epub 2010 Mar 11. PMID:20223899

VianelloM, MarchioriG, GiomettoB. Coinvolgimento di nervi cranici multipli nella

VitaleG, IncandelaS, IncandelaC, MicalizziA, MansuetoP. Isolamento e caratterizzazione di Bartonella sp. Epub 2009 Jan 7. PMID:19129406

VorstmanJA, KuiperH. [Paralisi facciale periferica nei bambini: test per la borreliosi in presenza di altri segni clinici]. [Articolo in olandese]. Ned Tijdschr Geneesk. 2004 Apr 3;148(14):655-8. PMID:15106315

VostalkK, Zakovska A. Studio di due anni

sull'esame del sangue di dentatori selvatici per la presenza di anticorpi per la borreliosi

Wagner B, Freer H, Rollins A, Erb HN. Un test multiplex basato su sfere

fluorescentiper larivelazione simultanea di anticorpi contro B. burgdorferi outer surface protei
PMID:21208663

Wagner B, Freer H, Rollins A, Erb HN, Lu Z, Gröhn Y. Sviluppo di un test multiplex per la rilevazione

Wang CW, Chang WC, Chao TK, Liu CC, Huang GS. Tomografia computerizzata e imaging a risonanza magnetica della malattia da graffio di gatto: un resoconto di due casi. Clin Imaging. 2009 luglio-agosto;33(4):318-21. PMID:19559357

Webster JD, Miller MA, DuSold D, Ramos-

Vara J. Effects of prolonged formalin fixation on the immunohistochemical detection of infectious

Weinspach S, Tenenbaum T, Schönberger S, Schaper J, Engers R, Rueggeberg J, Mackenzie CR, Wolf A, Mayatepek E, Schrotten H. Malattia da graffio di gatto--eterogenea nella presentazione clinica: cinque casi insoliti di infezione causata da Bartonella henselae. Klin Padiatr. 2010 Mar;222(2):73-8. E pub 2009 Sep 29. PMID:19790029

Weinstein A. Commento editoriale: test di laboratorio per la malattia di Lyme: è ora di cambiare? Clin Infect Dis. 2008 Jul 15;47(2):196-7. PMID:18532894

Welc-Faleciak R. [Lo stato attuale delle conoscenze sulle infezioni da Bartonella]. [Articolo in polacco]. Przegl Epidemiol. 2009;63(1):11-7. PMID:19522219

Welc-

FaleciakR,RodoA,SiyskiE,BajerA.Babesiacanisandaltreifezionitrasmesseco

**Wendling D, Sevrin P, Bouchaud-Chabot A, Chabroux A,
Toussirot E, Bardin T, Michel F. Parsonage-
Turnersyndromerevealing
Lymeborreliosis.JointBoneSpine.2009Mar;76(2):202-4.Epub2009Jan14.PMID:18724824**

WoodcockS.Lymediseasetesting.LancetInfectDis.2006Mar;6(3):122.PMID:16401111

**WormserGP, LiverisD, HanincováK, BrissonD, LudinS,
StracuzziVJ, EmbersME, PhilippMT, LevinA, Agüero-RosenfeldM,
SchwartzI. (7):910-4.PMID:18724824**

**WormserGP,NowakowskiJ,NadelmanRB,VisintainerP,LevinA,Agüero-
Rosenfeld**

**E.ImpattodellevariabiliclinichesullasieropositivitàanticorpospecificadiBorreliosis.
ClinVaccinImmunol.2008Oct;15(10):1519-22.Epub2008Aug20.
PMID:18716009**

**WormserGP, Ramanathan R, Nowakowski J, McKenna D, Holmgren D,
Visintainer P, Dornbush R, Singh B, Nadelman RB. Durata della terapia
antibiotica nella fase iniziale della malattia di Lyme. Sperimentazione
randomizzata, in doppio cieco, controllata con placebo. AnnInternMed. 6 maggio 2003; 139:100-106.
PMID:12729423**

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

Yamada Y, Ohkusu K, Yanagihara M, Tsuneoka H, Ezaki T, Tsuboi J, Okabayashi H, Suwa

Yilmaz C, Ergin C, Kaleli I.

[Investigation of Bartonella henselae seroprevalence and correlated risk factors in blood

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

Youssef D, Shams WE, El Abbassi A, Moorman JP, Al-Abbad MA. Combinazione di citomorfologia e sierologia per la diagnosi della malattia da graffi del gatto. Diagn Cytopathol. PMID: 21319324

Zajkowska JM, Hermanowska-Szapakowicz T, Wysocka J, Pancewicz S, Lipska A, Kasprzycka E.

[Stima della conta piastrinica ed il loro parametro morfologico nei pazienti infetti da Bartonella
PMID: 11928555

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

Zarraga M, Rosen L, Herschthal D. Bacillary angiomatosis in an immunocompetent child

ZarzyckaB,PieczaraA,Skowron-KobosJ,KrzemińskiZ.
[Prevalenza degli anticorpi IgG contro Bartonellahenselae nei
bambini affetti da linfadenopatia]. [Articolo in polacco]. PrzeglEpidemiol.
2008;62(4):759-65.PMID:19209738

ZeidnerNS,SchneiderBS,DolanMC,PiesmanJ.Ananalysisofspirochetecarico,ceppo
PMID:12653134

ZenoneT.SystemicBartonellahenselaeInfectioninImmunocompetentAdultPresent
PMID:21629850

ZekraouiY,MegzariA,EIAlloussiT,BerrahoA.[Neuroretinite
unilaterale che rivela la malattia da graffio di gatto]. [Articolo in francese].
RevMedInterne.2011Apr;32(4):e46-8.Epub2010Jun19.
PMID:20646795

ZhangL,CuiF,WangL,ZhangL,ZhangJ,WangS,YangS.
Indagine sull'anaplasmosi nella contea di Yiyuan, provincia di
Shandong, Cina. AsianPacJTropMed.2011Jul;4(7):568-72.PMID:21803311

ZhongJ,SkouloubrisS,DaiQ,MylykallioH,BarbourAG.Functionandevolutionofplas

ZobbaR,ChessaG,MastrandreaS,PinnaParpagliaML,PattaC,MasalaG.Rilevazione
PMID:19456814

La lista di controllo di Babesia

Miglioramento del rilevamento di un'infezione furtiva comune ed emergente

James L. Schaller, MD, MARZO

Introduzione

Di seguito sono riportati esempi di segni, sintomi e modi indiretti per contribuire ad aumentare la diagnosi di Babesia. Un esame dei database genetici pubblici mostra che esistono ben più di trentacinque specie, molte delle quali presentano varianti.

Tieni presente che una percentuale sconosciuta di persone infette da questo parassita unicellulare non presenta sintomi, almeno per molti anni.

Questa checklist non è pensata per essere utilizzata come strumento definitivo per diagnosticare Babesia. Secondo il mio esperto, non esiste uno strumento definitivo accurato al 100% o addirittura al 98%.

Il mio obiettivo è semplicemente quello di diminuire la malattia in quelle persone che sono positive ma non risultano positive al test diretto di base (falsi negativi).

In effetti, non è raro che un paziente con Babesia si presenti con un risultato negativo al test nei tempi precedenti, indipendentemente dall'esame laboratoriale, e poi si presenti con un test del DNA positivo quando esposto a due o tre trattamenti contro i protozoi per tre giorni, o abbia una nuova conversione da un test anticorpale negativo a positivo sei settimane dopo un simile processo di provocazione.

Non intendo sostenere o sostenere tali approcci, ma ritengo necessario menzionare che lo stesso risultato si è verificato con il trattamento di "prevenzione della malaria". Inoltre, ci sono stati casi in cui l'uso di erbe, come l'artesanate, per la prevenzione del cancro, ha prodotto un risultato inaspettato: la conversione del titolo anticorpale di Babesia da negativo a positivo.

Avendo scritto quattro libri sull'argomento Babesia, ho creato questa scala basandomi su anni di lettura a tempo pieno e sulla passione per l'individuazione avanzata. Questa checklist ha lo scopo di prevenire falsi negativi: alcuni pazienti che sembrano negativi potrebbero non esserlo in realtà. L'ho fatto perché i miei anni di letture e ricerche a tempo pieno mi hanno dimostrato che la mancanza di questo parassita per 5, 10, 30 o 50 anni è molto più pericolosa di un trattamento accurato. Gli effetti collaterali del trattamento sono bassi se il trattamento viene iniziato al 20% della dose suggerita.

Vorrei rivolgervi un appello dicendo che non si può essere considerati esperti nel trattamento di questa infezione potenzialmente fatale semplicemente leggendo alcuni articoli o linee guida. Il fatto che i libri di testo sui parassiti di solito offrano solo 1-2 pagine su questa infezione dimostra che non è padroneggiata o compresa nemmeno da coloro che sono interessati ai *parassiti*.

La cura di Babesia non corrisponde a una formula stabilita, ma nessuno dovrebbe essere senza speranza di raggiungere un recupero completo. Attualmente ho avviato un nuovo libro di testo basato sulla ricerca e sul pensiero creativo sui trattamenti ottimali per Babesia, che sarà pubblicato nel 2012. Discuterà trattamenti familiari e offrirà idee per massimizzare queste opzioni, ma aggiungerò anche discussioni sulle nuove opzioni per i pazienti e i medici che non sono soddisfatti dell'operazione attuale.

In sintesi, come può esistere una certa posizione medica o scientifica di Babesia, quando nuove specie, sottospecie o varianti che infettano gli esseri umani stanno regolarmente emergendo, e per le quali non esiste nemmeno un test di indipendentemente dalla sensibilità?

LA LISTA DI CONTROLLO DI BABESIA

James Schaller, MD, MARZO

(Si prega di verificare eventuali sintomi applicabili)

PSICHIATRICO E NEUROLOGICO

£ Familiari, amici o altri riferiscono che sembri stanco o annebbiato

£ Pensiero lento

£ Etichetta psichiatrica assegnata a un bambino o a un parente per tutti i suoi problemi quando esistono chiari problemi medici evidenziati da risultati di laboratorio anomali (non sto parlando di laboratori di base per il fallimento degli organi, ma dell'uso di *test approfonditi che includono sostanze chimiche antinfiammatorie e antinfiammatorie, ormoni, livelli di nutrienti e altre sostanze chimiche del sistema*

£ Linfonodi

ingrossati (ma anche Lyme, Bartonella, altre infezioni, infiammazione elevata, tumori e altri)

£ Problemi cerebrali, ad esempio problemi a tenere il passo con le esigenze della vita di routine, ritardi dovuti a problemi di motivazione e organizzazione e problemi di concentrazione [Ognuno di questi sarebbe positivo]

£ Problemi di memoria [questo non è specifico per un processo di infezione o malattia. Ad esempio, l'esposizione alle sostanze chimiche biologiche della muffa interna diminuisce la memoria entro un'ora a seconda della miscela di specie.]

£ Malattie psichiatriche profonde [questo non è limitato a una singola infezione.]

CUORE E SISTEMA CIRCOLATORE

£ Perdita improvvisa della pressione sanguigna

£ Trasfusioni con sangue non proprio

£È stata proposta l'anemia, anche se è stata proposta una causa non infettiva

£Anemia senza una spiegazione chiara

£Gravi dolori alle pareti del torace

£Un “attacco di cuore” prima dei 55 anni (quando si hanno tre rischi fattori)

£Un “infarto” o un infarto del cuore prima dei 60 anni, con un solo fattore di rischio. [Essere maschio è considerato un fattore di rischio per molti. Gli uomini subiscono danni cardiaci prima delle donne. Altri fattori di rischio includono il consumo di tabacco o l'esposizione, come il fumo passivo in casa, il diabete, l'alta pressione sanguigna, alti livelli di colesterolo appiccicoso come lipoproteine (a) o alti livelli di trigliceridi, storia familiare di attacchi di cuore, attività fisica limitata, obesità (potrebbe essere definita come indossare pantaloni sopra i 39 pollici se sei un uomo e più di 34 pollici se sei una donna o un fattore corporeo con un indice di massa corporea pari o superiore a 30), in eccesso. rabbiao routine inadeguata gestione dello stress, abuso di farmaci stimolanti come la cocaina o anfetamine. Aggiungerei un livello di elaborazione di omocisteina superiore a 10, depressione maggiore, nessuna integrazione di vitamina K2, un diidrotestosterone libero nel 10° percentile o inferiore, frammentato o scarso sonno [che aumenta l'infiammazione], un'ARIA C4a elevata, un MMPI superiore a 300 e un livello VIP basso odlevel.

ORGANI PRINCIPALI

£Acoloregialloocchi,maniepelle(ittero)senzaaltro chiara causa

£ Un fegato ingrossato (che si trova sotto la gabbia toracica destra)

£ Milza ingrossata (sotto la gabbia toracica sinistra). Questo è falso creduto essere un segno umano comune; in realtà è molto raro.

£Milza rotta[raro ma riceve cure mediche rapide e quindi è sovrarappresentato negli articoli medici]

£Darkurine[questoèpiùarodialcuniarticoliintimi]

£Aninabilitytourine

£Respiro corto[assenza di asma, polmonite, BPCO o altro
causa comune]

£Edema polmonareche è una quantità elevata di liquido nelle sacche d'aria
dei polmoni, che porta a mancanza di respiro

£ Colpo di qualsiasi dimensione o di qualsiasi organo (la parola colpo significa
L'ictus o l'infarto possono trovarsi nel cervello, nella retina, nei reni, nel
cuore e in molti altri tessuti.

£Uno studio di risonanza magnetica, TC o altre immagini che mostra il tessuto morto all'interno
qualsiasi organo senza causa nota

MEDICO GENERALE

£Mal di testa senza causa chiara

£ Mal di testa difficili da controllare e/o gravi

£Mal di testa che dura da oltre tre anni e che aumenta nel dolore nonostante
i trattamenti

£ Aumento di peso in evidente eccesso di dieta ed esercizio fisico

£ Perdita di peso con un'alimentazione ragionevole e un esercizio fisico medio

£ Grasso in eccesso nella zona inferiore della pancia che è in eccesso rispetto allo stile di vita e
attività

£Anoressiaodiminuisce l'appetito

£Qualsiasi diminuisce l'appetito

£ Scarso appetito

£Affaticamento superiore a quello sperimentato dalla maggior parte delle persone nello stesso
fascia d'età

£Affaticamento che produce un eccesso di sonno di 8 ore e mezza al giorno

£Affaticamento dovuto all'insonnia [considerare la possibilità di entrambi
Bartonella e Babesia in questo caso]

£L'urgenza del sonno diurno nonostante il sonno notturno

£Sudorazione notturna

£Sudorazione eccessiva durante la normale attività quotidiana

£Vampate di calore in un ambiente a temperatura normale

£Febbre intermittente

£Brividi

£Qualsiasi febbre oltre i tre giorni

£Picco di febbre oltre 100,5 dopo un eventuale morso di zecca

£Svogliatezza

£Gonfiore agli arti e ad altre parti del corpo

£Ondate di prurito generalizzato [questo segno di infezione e
infiammazione non è limitato solo a Babesia.]

£Grumi o altri tipi di raccolta di tessuti molli senza una causa chiara
[Anche altre infezioni trasmesse da zecche e pulci possono
causare queste escrescenze.]

£Sprecare i muscoli

£Il deperimento generale dei tessuti corporei è visibile

£Profonda perdita ossea in netto eccesso rispetto a quanto previsto in data
età

£Tessuto mammario in eccesso in un ragazzo

£Dolori lancinanti casuali

£ Nausea e vomito

£ Qualsiasi senso avanzato: sensibilità alla luce, al tatto, agli odori, al gusto o suono

£ Senso di squilibrio

£ Uno o più problemi medici con causa/e poco chiara/e, con diagnosi mutevoli o contraddittorie, o che alla fine vengono definite "idiopatiche"

£ Infezioni da due pulci di ticchio con due virus positivi trasmessi dalle pulci, batteri o protozoi. La presenza di altre infezioni, come virus o batteri trasmessi tramite bastoncino, solleva il sospetto di un'infezione da Babesia.

£ La presenza di una o più malattie misteriose dopo una valutazione da parte di tre medici di qualità

RISULTATI DI LABORATORIO

£ Il livello della proteina cationica eosinofila (ECP) è superiore al 15% del normale. Questo valore risulta alterato forse nel 15-20% dei pazienti di Babesia.

£ Il livello ECP è superiore alla norma. (Altre cose possono aumentare questo laboratorio, ma è un errore che l'infezione da Babesia non sia nelle liste).

£ Il livello ECP aumenta del 30% o più in risposta a test integrativi con un farmaco che uccide i protozoi. (Questo test è sensibile al 40-60% circa e molti pazienti non hanno riscontrato alcun cambiamento in questo laboratorio anche con un trattamento efficace).

£ Il livello ECP è inferiore ai livelli irilevabili.

£ Eosinofili assoluti nel range basso o alto [questo non è definitivo in alcun modo, ma è uno strumento utile.]

£ Una percentuale di eosinofili nell'intervallo basso o normale alto

£ Eosinofili molto alti [rari con Babesia, ma altri risultati suggerire altre possibili cause]

£ Un risultato della fibra VEGF normale o basso è la presenza di Bartonella

£ ATNF-alpha in eccesso di 1.0 in presenza di Bartonella

£ Livello ACD57 o CD57/8 che scende subito dopo l'inizio di un

Trattamento Babesia, o che diminuisce costantemente con Babesia in corso trattamento

£ Anemia emolitica con test di laboratorio che mostrano emoderivati positivi nelle tue urine [questa non è una ricerca di routine.]

£ Il vostro medico comprende l'uso dei test e delle sensazioni indirette il tuo schema di laboratorio suggerisce la presenza di Babesia. Ciò comporta più di un picco dell'ECP.

£ Poiché i test diretti per Babesia effettuati da qualsiasi laboratorio non rilevano molte specie umane e sono di variabile affidabilità, e la comune presenza di Bartonella sopprime alcuni test anticorpali, un risultato positivo o "indeterminato" è probabilmente positivo. Hai avuto un risultato Babesia "indeterminato" o "borderline"?

£ Anormalità della bilirubina [elevata forse nel 5% dei pazienti]

£ Anomalie del ferro in eccesso rispetto ai livelli normali [alti o bassi. Il riscontro di una malattia genetica che aumenta la patologia del ferro non esclude necessariamente questo risultato. La loro patologia può essere genetica o una malattia acquisita più Babesia [Vedi il mio documento sulla cura del cancro HES in Medscape in cui gli eosinofili simili al cancro sono stati innescati da Babesia].

£ Dopo il trattamento con Babesia con agenti che uccidono i protozoi, utilizzati anche per uccidere la malaria, l'IL-6 passa da un livello molto basso a un livello più elevato.

£ Dopo il trattamento con Babesia con chiari agenti che uccidono i protozoi, usati anche per uccidere la malaria, IL-1B passa da un livello molto basso a un livello più elevato.

£ Babesia crea e provoca cambiamenti nel corpo umano

chimica. I test sono progettati per identificare le sostanze chimiche prodotte esclusivamente da Babesia. Un esempio è l'antigene 1 secreto da Babesia microti (BmSA1).

£ Qualsiasi virus Epstein-Barr positivo al di sopra del livello basso normale.

Potresti avere un'infezione, infezioni o un'infiammazione. Non si riscontra solo a Babesia. [Questa non è una causa di routine dell'affaticamento].

£ Il test di autoimmunità è positivo. Questo è un risultato positivo più forte se

ci sono due risultati autoimmuni. Ad esempio, un paziente ha un ANA positivo e ha anticorpi contro il sistema tiroideo.

£ Test di lavoro cutaneo positivo che colloca la sensibilità alimentare del paziente nel 5% della popolazione

£ Monociti elevati

£ Neutrofili elevati senza chiara fonte di infezione

£ Proteina C-reattiva elevata

£ D-dimero elevato

£ Un ALT anormalmente alto che è un enzima vivificante aumentato da trauma epatico, tossine o infezioni come Babesia [un ritrovamento].

£ Linfocitopenia—linfociti basse che sono il tipo di globuli bianchi che combattono le infezioni

£ Trombocitopenia: numero di piastrine inferiore a 50.000

£ Alte lattato deidrogenasi o LDH. Questo enzima misura i danni che si riscontrano in particolare nel cuore, nel fegato, nei reni, nei muscoli scheletrici, nel cervello, nelle cellule del sangue e nei polmoni.

REAZIONE O CAMBIAMENTI NEL CORPO

£ Reagisci a qualsiasi derivato dell'Artemisia (Assenzio Dolce).

*Nota: non è necessario che la reazione duri più di un giorno e non si applicano mal di testa immediati o feci sciolte.

£ Reacttoamalaria drug. Ad esempio, ativoquone (Mepron), proguanila da sola o con ativoquone (Malarone), artesunato, giorni 1-3 di artemesinina, una nuova dose elevata di artemesinina nei giorni 1-2, artemeter, Alinia, clindamicina, chinina, orazitromicina a 2.000 mg/giorno per via orale o qualsiasi dose IV per cinque giorni consecutivi. (Ci vuole profonda saggezza affinché il medico distingua tra un effetto collaterale e un'azione cutanea causata da un trattamento efficace con Babesia. Ad esempio, l'insonnia causata dal farmaco sintetico Larium è priva di significato, poiché Larium ha questo effetto collaterale nei pazienti non infetti. Ma l'affaticamento, l'insonnia o un forte mal di testa derivanti dal consumo di un cucchiaino di fativoquone (Mepron) ogni giorno si hanno sintomi molto sospetti. msperunprotozoo notocome Babesia o Malaria o altre infezioni simili che sono state identificate di recente geneticamente).

£ L'umore cambia con qualsiasi farmaco di base che uccide i protozoi allo stesso modo Babesia, ad eccezione di Larium

£ Mal di muscoli o dolori articolari, particolarmente peggiori dopo l'uso di farmaci che uccidono i protozoi come il proquanil, l'alinia, l'ativoquone, la clindamicina o uno dei tanti nuovi farmaci naturali progressivi emergenti o trattamenti farmacologici sintetici contro la malaria

£ Insonnia dopo aver preso il farmaco amalaria killing herbord

£ Ansia e/o depressione dopo aver preso la malaria uccidendo l'erba
farmaco

£ Rabbia o regressione temporanea della personalità subito dopo l'uso di un farmaci che uccidono la malaria, ad esempio, ativoquone, malarone, proguanile, artesunato, giorni 1-3 di artemesinina, artemetro, alinia, clindamicina orazitromicina 2.000 mg/giorno per via orale o qualsiasi dose IV per cinque giorni consecutivi.

AMBIENTE

£ Animali domestici, animali da fattoria o parenti locali con QUALSIASI clinica sintomi di infezioni da virus, batteri o protozoi trasmessi dalle zecche senza una diagnosi chiara

- £La madre del paziente sospetta di avere o è stata diagnosticata con Babesia, STARI (malattia di Masterson), neehrlichia, anaplasma, malattia di Lyme, micoplasmi, febbre Q, febbre maculosa delle Montagne Rocciose (rickettsia), febbre recidivante trasmessa da zecche, tularemia (batteri), ehrlichia, protozoo FL1953 o virus come CMV, HHV-6, CocksackieB Tipi 1, 2, 3, 4, 5, 6, ParvoB-19 o Powassan.
- £Un fratello, un padre, un coniuge o un figlio affetto da qualsiasi infezione trasmessa dalle zecche che condivide la residenza o le vacanze con la vicinanza alla spazzola (area boschiva)
- £Esposizione ad ambienti esterni con cespugli, erbe selvatiche, corsi d'acqua, campi da golf o boschi *per più di dieci minuti in qualsiasi luogo vissuto o visitato*
- £Animali domestici o animali della famiglia di qualsiasi tipo, ad esempio cavalli, hanno avuto esposizioni esterne ad aree con cespugli, erbe selvatiche, corsi d'acqua o boschi. Se gli animali domestici fossero animali come i cani, a cui possono essere somministrati trattamenti antizecche e pulci, questi animali erano sempre *nei tempi previsti* con questi trattamenti?
- £Cancella l'esposizione alle zecche nelle tue case attuali o passate
- £ Elimina l'esposizione alle zecche durante le vacanze o altri viaggi
- £ Hai mai avuto qualche tipo di morso di zecca?
- £Hai mai trovato segni di tick sui tuoi vestiti?
- £Hai mai trovato un battito sul tuo corpo?
- £Sei stato con altri luoghi in cui avevano zecche sui vestiti o sulla pelle?
- £Il contatto sessuale è una forma di comunicazione dibattuta di qualche segno di spunta e infezioni trasmesse dalle pulci. Non ho alcuna posizione. L'isolamento nei fluidi corporei non significa che sia un modo per diffondere l'infezione. Se tu e il tuo guaritore ritenete che questa sia una possibile via di infezione, il paziente ha avuto un contatto intimo con la condivisione di fluidi corporei con una persona infetta?

£Vivi in uno stato in cui sono segnalati casi di infezione trasmessa da zecche in più di 40 persone. [Attualmente, di solito si tratta solo della malattia di Lyme].

£Vivi accanto a uno stato che ha segnalazioni di presenza di zecche infestate in persone over 60. [Attualmente, di solito si tratta solo della malattia di Lyme].

£Molti piccoli mammiferi vivono vicino a casa, al luogo degli esercizi, luoghi di vacanza o lavoro.

UNA PAROLA SUGLI ESAMI DEL SANGUE MANUALI

Nessuno striscio di sangue sarà positivo per Babesia a meno che tu non abbia un numero elevato di globuli rossi infetti. Questo è molto raro. Pertanto, nessuno striscio di sangue deve essere considerato negativo se non è stato esaminato per almeno trenta minuti. Mentre un esame di 2-3 minuti di grandi globuli bianchi può essere pienamente sufficiente per identificare tumori e altre malattie, una ricerca di oltre ottanta presentazioni di globuli rossi di Babesia inferiori a 1000x, come trovato nel mio libro, *Hematology Forms of Babesia*, richiede almeno trenta minuti. Sfortunatamente, nei pazienti positivi per Babesia, gli esami manuali di routine del sangue rosso con una chiara richiesta di cercare Babesia al microscopio a 1.000 ingrandimenti hanno mancato Babesia almeno il 98% delle volte. Nei documenti che riportano Babesia chiaramente visualizzata negli strisci di sangue, i pazienti tendono ad avere un'infezione imponente, ovvero oltre il 3% delle cellule del sangue fredde sono infette.

Tuttavia, se si stipula un contratto privato con un microbiologo, un patologo o un direttore di laboratorio per consentire al personale di trascorrere del tempo extra, i risultati positivi sullo striscio di sangue aumentano nei pazienti chiaramente infetti positivamente. So che la maggior parte dei laboratori sono oberati di lavoro, ma l'idea che un vetrino del sangue mostrerà un evidente errore del modello X classico di Tetradora. Utilizzando diapositive provenienti da autorevoli fonti nazionali o statali, ho trovato, solo con un esame molto accurato, oltre cinquanta presentazioni di Babesia che di solito vengono perse. In effetti, nel mio libro di testo su Babesia, la maggior parte delle immagini delle forme non era mai stata pubblicata. Nessuno nella storia si era mai preso il tempo

forma unica. È abbastanza sorprendente scrivere questo e confermare che molte infezioni da zecche e pulci stanno chiaramente emergendo e non ancora controllate.

Si prega di apprezzare il fatto che le macchie aiutano a definire se una sostanza è ciò che sembra essere. Ad esempio, alcuni nella scuola di medicina alternativa ritengono che la Candida sia una brutta presenza nell'intestino e ritengono che spesso entri nel sangue attraverso difetti nella parete intestinale. Sebbene Candida non sia una buona presenza per l'intestino, ho scoperto che alcuni campioni di sangue con elementi che assomigliano in modo significativo a parti di Candida non si macchiano della cellulosa e di altri componenti dei lieviti. Il mio punto è che negli ultimi dieci anni, in discussioni o studi, eccellenti patologi e microbiologi mi hanno mostrato la chiara ragione per cui l'umanità ha sviluppato tecniche di colorazione altamente sofisticate: possono essere diagnostiche e molto convenienti. E alcuni scienziati medici stanno aggiungendo nuove tecnologie all'identificazione di Babesia (discusso nel mio *aggiornamento su Babesia 2009* e nel mio testo *Ematologia di Babesia*).

Babesia è un'infezione emergente. Qualsiasi pretesa di certezza o critica sulle posizioni di Babesia senza ricerche approfondite e oltre 200 ore di lettura è prematura. Ancora una volta, nuove specie di Babesia stanno emergendo ogni quattro mesi. In effetti, è stato scoperto anche un nuovo protozoo che assomiglia a Babesia al microscopio ad alta potenza, ma quando è sequenziato geneticamente non si tratta di Babesia o di malaria immatura, che può sembrare simile. Si tratta di un'infezione e attualmente viene chiamata FL1953 ed è stata sequenziata geneticamente dal Dr. Ellis e dal Dr. Fry. Assomiglia a Babesia, ma geneticamente non è Babesia.

Pertanto, poiché la Babesia umana è una malattia emergente, questa scala è intesa semplicemente ad aumentare la consapevolezza di Babesia, un'infezione che può uccidere pazienti di qualsiasi età. Gli scritti degli ultimi quindici anni hanno visto Babesia come una semplice "co-infezione" o come una nota a piè di pagina di un'infezione da aspirochete [cioè Lyme]. Tutto ciò che può nascondersi per un paio di decenni, e poi eventualmente ucciderti con un clotone nel cuore, nel cervello o nei polmoni o in altri mezzi, non è un'infezione casuale.

Le affermazioni sulla cura di Babesia dovrebbero essere fatte con l'uso di test indiretti nati da estratti di riviste superiori lette per un minimo di cinque anni.

Attualmente, questi numerosi modelli di test di laboratorio indiretti ben consolidati non lo sono

Utilizzato o compreso da medici estremamente impegnati e intelligenti che lavorano a tempo pieno. Anche se questo è pienamente comprensibile, spero che possa cambiare nel prossimo decennio.

Il Dr. Schaller è autore di 30 libri e 27 articoli di riviste importanti. Le sue pubblicazioni affrontano questioni in almeno dodici campi della medicina.

Ha pubblicato gli ultimi quattro libri di testo su Babesia.

Ha pubblicato su Babesia come primer sul cancro sotto la supervisione dell'ex redattore del *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, e le sue voci su molteplici infezioni trasmesse da zecche e pulci, tra cui Babesia [insieme a Bartonella e malattia di Lyme] , sono stati pubblicati in un autorevole libro di testo sulle infezioni approvato dal Direttore delle malattie infettive del NIH.

Il Dr. Schaller ha prodotto sette testi sulle infezioni trasmesse da zecche e pulci basandosi sulla sua pratica di lettura e studio a tempo pieno decisamente unica, che non si limita né alla medicina tradizionale finita né alla medicina progressiva integrativa. Con la licenza medica di un medico, è stato in grado di risolvere molte affermazioni di verità ordinando test di laboratorio. Non segue con disinvoltura le decine di affermazioni annuali di verità, senza prove indirette di laboratorio. Per molti anni ha letto a tempo pieno su questi problemi emergenti. È considerato un medico TOP e MIGLIORE (nel 5% dei migliori medici) sia dai colleghi medici che dai pazienti.

Copyright © 2011 JAMES SCHALLER, MD, MAR versione 49.

Questo modulo non può essere alterato se viene stampato o pubblicato, in qualsiasi modo, senza autorizzazione scritta. È vietato pubblicare una valutazione critica o negativa. È incoraggiata la stampa per assistere nelle riflessioni diagnostiche, purché nessuna riga venga cancellata o alterata, compresi questi paragrafi finali. Il Dr. Schaller non sostiene che questa sia una forma impeccabile o definitiva e rinvia tutte le decisioni diagnostiche al proprio professionista sanitario autorizzato.

Bibliografia (Babesia)

AbbasHM, Brenes RA, Ajemian MS, Scholand SJ.
Trattamento conservativo di successo della rottura splenica
spontanea secondaria a Babesiosi: un case report e una
revisione della letteratura.

AbouLailaM, SivakumarT, YokoyamaN, IgarashiI. Effetto
inibitorio del terpeno enolico sulla crescita dei parassiti Babesia. Parasitol Int.
2010 Jun; 59(2):278-82. Epub 2010 Feb 21. PMID: 20178862

AderinboyeO, SyedSS. Congenital babesiosis in a four-week-
old female infant. Pediatr Infect Dis J. 2010 Feb; 29(2):188.
PMID: 20118748

AlekseevAN. [La possibilità di rilevare un'altra infezione trasmessa dalle zecche -
la babesiosi - sul territorio della Russia]. [Articolo in russo].
Zh Mikrobiol Epidemiol Immunobiol. 2003 maggio-giugno; (3):39-43.
PMID: 12886630

AlekseevAN, Rudakov NV, Dubinina EV. [Possibili tipi di
malattie trasmesse dalla cistite molle e il ruolo predittivo dei dati
anamnestici nella loro diagnosi (aspetti parassitologici del
problema)]. [Articolo in russo]. Med Parazitol (Mosk).

AlkhalilA, HillDA, DesaiSA. Babesia e plasmodia aumentano la
permeabilità degli osteroitrociti attraverso meccanismi distinti. Cell Microbiol.
2007 Apr; 9(4):851-60. Epub 2006 Nov 3. PMID: 17087736

AraiS, TsujiM, KaihoI, MurayamaH, ZamotoA, WeiQ, OkabeN, KamiyamaT, Ishihara

ArmstrongPM, BrunetLR, SpielmanA, TelfordSR 3rd. Rischi della malattia di Lyme
Bull World Health Organ. 2001; 79(10):916-25. PMID: 11693973

Arnez M, Luznik-Bufon T, Avsic-Zupanc T, Ruzic-Sabljić E, Petrovec M, Lotric-Furlan S, Strle F. Caused a malarial-like fever in a child from Slovenia. *Pediatrics*. 2009;123(5):e119-22. PMID:14688569

Asad S, Sweeney J, Mermel LA. Babesiosis transmitted from a donor to a recipient during transfusion in Rhode Island. *Transfusion*. 2009 Dec;49(12):2564-73. Epub 2009 Sep 15.

Babu RV, Sharma G. Un uomo di 57 anni con dolori addominali, ittero e storia di trasfusioni di sangue. *Chest*. 2007 Jul;132(1):347-50. PMID:17625097

Barratt JL, Harkness J, Marriott D, Ellis JT, Stark D. Importance of non-enteric protozoa in transfusion-transmitted infections.

Baumann D, Pusterla N, Péter O, Grimm F, Fournier PE, Schär G, Bossart W, Lutz H, Weber R. [Febbre dopo morso di zecca: manifestazioni cliniche e diagnosi di infezioni acute associate al morso di zecca nella Svizzera nordorientale]. ID:12736854

Baumeister S, Wiesner J, Reichenberg A, Hintz M, Bietz S, Harb OS, Roos DS, Kordes M, Friesen J, Matuschewski K, Lingelbach K, Jomaa H, Seeber F. L'assorbimento della fosfomicina negli eritrociti infetti da Plasmodium e Babesia facilitata da nuovi percorsi di permeabilità indotti dai parassiti. (5):e119-22. PMID:21573242

Belongia EA, Reed KD, Mitchell PD, Mueller-Rizner N, Vandermause M, Finkel MF, Kazmierczak JJ. Infezioni trasmesse da zecche come causa di febbre non specificata in Wisconsin. *Clin Infect Dis*. 2009;48(10):1483-9. PMID:19444442

Birkenheuer AJ, Whittington J, Neel J, Large E, Barger A, Levy MG, Breitschwerdt

EB.Caratterizzazione

**molecolarediunaspeciediBabesiaidentificatainunprocionenordamericano.JW
PMID:16870860**

**BlueD,GravesV,McCarthyL,CruzJ,GregurekS,SmithD.Trasfusione
fatale trasmessa da BabesiamicrotinelMidwest.Trasfusione.**

2009Gen;49(1):8.Epub2008Aug6.PMID:18694463

BragaW,VenascoJ,WillardL,MoroMH.UltrastructureofBabesiaWA1(Apicomplex)

**Breitschwerdt EB, MaggiRG. Un caso confuso di malattia
trasmessa da vettori canini: segni clinici e progressione in un
cane co-infetto da Ehrlichia canis e Bartonella vinsoniissp.berkhoffii.**

2009Mar26;2Suppl1:S3.PMID:19426442

BrigdenML.Rilevamento,educazioneegestionedelpazienteasplenicoiposplenico

**Buelvas F, Alvis N, Buelvas I, Miranda J, Mattar S. [Un'elevata
prevalenza di anticorpi contro Bartonella e Babesia microti è
stata riscontrata nei villaggi e nelle popolazioni urbane di
Cordoba, Colombia].**

PMID:18368229

CacciòS,CammàC,OnumaM,SeveriniC.Ilgenedellabeta-

tubulinadelparassitaBabesiaetheileriaèunmarcatoreinformativoperladiscriminazione

PMID:11027785

CangelosiJJ,SarvatB,SarriaJC,HerwaldtBL,IndrikovsAJ.

Trasmissione di Babesiamicroti tramite trasfusione di sangue in Texas. Vox Sang.

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

Rilevazione

molecolare di cani Anaplasma platys e Ehrlichia canis del Nord del Portogallo. Vet J. 2010 Feb

Carter WJ, Yan Z, Cassai ND, Sidhu GS. Rilevazione di forme extracellulari di babesia nel sangue

Centeno-

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

Chatel G, Gulletta M, Matteelli A, Marangoni A, Signorini L, Oladeji O, Caligaris S. Breve

**relazione: Diagnosi della febbre ricidivante trasmessa dalle calze con il metodo quantitativo di
1999 maggio; 60(5): 738-9. PMID: 10344644**

**Cichocka A, Skotarczak B. [Babesiosis--difficulty of diagnosis]. [Articolo in
polacco]. Wiad Parazytol. 2001; 47(3): 527-33. PMID: 16894770**

**Clark IA, Budd AC, Hsue G, Haymore BR, Joyce AJ, Thorner R, Krause PJ. Assenza di sequestro
degli eritrociti in un caso di bambinosi in paziente umano splenectomizzato. Malar J. 2006 Ago
PMID: 16887045**

Conrad PA, Kjemtrup AM, Carreno RA, Thomford J, Wainwright K, Eberhard M, Quick R, Telford

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

B. Ruolo della chinina nell'infezione pericolosa per la vita di

**Babesia divergenstrattata con successo con clindamicina. Eur J Clin Microbiol Infect Dis.
2005 gennaio; 24(1): 74-5. PMID: 15616840**

CunhaBA,CohenYZ,McDermottB.Feverofunknownorigin(FUO)duetobabesiosis

CunhaBA,NausheenS,SzaldaD.Pulmonarycomplicationsofbabesiosis:casere

Dantas-Torres F, Figueredo

LA.Caninebabesiosis:aBrazilianperspective.VetParasitol.2006Nov5;141(3-4):

DantrakoolA,SomboonP,HashimotoT,Saito-

ItoA.IdentificazionediunnuovotipodispeciediBabesianeirattiselvatici(Bandic
4.PMID:14766871

DelbecqS,PrecigoutE,SchettersT,GorenflotA.Babesiadivergens:cloningoAR

DobroszyckiJ,HerwaldtBL,BoctorF,MillerJR,LindenJ,EberhardML,YoonJJ,A
PMID:10078490

DoddJD,AquinoSL,SharmaA.Babesiosis:CTandhematologicfindings.JThora

DormanSE,CannonME,TelfordSR3rd,FrankKM,ChurchillWH.
Babesiosis fulminante trattata con clindamicina, chinino e
trasfusione di sangue intero. Transfusion.2000Mar;40(3):375-80.
PMID:10738042

Duh D, Jelovsek M, Avsic-Zupanc

T. Evaluation of an indirect fluorescent immunoassay for the detection of serum antibodies against

Dvoraková HM, Dvorácková M. [Babesiosis, zoonosis poco conocida]. [Artículo en ceco]. *Epidemiol Mikrobiol Immunol*. 2007 Nov; 56(4):176-80. PMID: 18072299

EI-

Bahnasawy MM, Morsito TA. Egyptian human babesiosis and general review. *J Egypt Soc Parasitol*. PMID: 19143136

Eskow ES, Krause PJ, Spielman A, Freeman K, Aslanzadeh J. Estension meridional de la garrapata. PMID: 10325378

Florescu D, Sordillo PP, Glyptis A, Zlatanic E, Smith B, Polsky B, Sordillo E. Splenic infarction in

Foppa IM, Krause PJ, Spielman A, Goethert H, Gern L, Brand B, Telford SR 3rd. Entomological

Fox LM, Wingerter S, Ahmed A, Arnold A, Chou J, Rhein L, Levy O. L'abesi neonatale: case report e revisione della letteratura. *Pediatr Infect Dis J*. 2006 Feb; 25(2): 169-73. PMID: 16462298

Froberg MK, Dannen D, Bakken JS. Babesiosis and HIV. *Lancet*. 2004 Feb 28; 363(9410):704. PMID: 15088934

Froberg MK, Dannen D, Bernier N, Shieh WJ, Guarner J, Zaki S. Rapporto su un caso: rottura spontanea della sple durante una parassitemia acuta di Babesia microti. *Ann Clin Lab Sci*. 2008 Autumn; 38(4):390-2. PMID: 18988934

Gallagher LG, ChauS, Owaisi AS, Konczyk M, Bishop HS, Arguin PM, Trenholme GM. Una donna di 84 anni con febbre e oscurità. ClinInfectDis.2009Jul15;49(2):278,310-1.PMID:19538064

Gary AT, WebbJA, Hegarty BC, Breitschwerdt EB. La bassa sieroprevalenza degli agenti trasmessi dalle zecche nei cani della malattia dell'Ontario meridionale e del Quebec. CanVetJ.2006Dec;47(12):1194-200. PMID:17217089

GernL,LienhardR,PéterO.

[MalattieeagentipatogenitrasmessidallezeccheinSvizzera].

[Articoloinfrancese].RevMedSuisse.2010Oct13;6(266):1906-9.PMID:21089555

GoethertHK,TelfordSR3rd.TrasmissioneenzooticadiBabesiadivergenitraconiglicoda PMID:14695079

GooYK,TerkawiMA,JiaH,AbogeGO,OokaH,NelsonB,KimS,SunagaF,NamikawaK,Igar

GuanG,ChauvinA,YinH,LuoJ,MoreauE.II

corsodell'infezionedaBabesiasp.BQ1(Lintan)eB.divergeninellepecoredipendedallap

GubernotDM,LuceyCT,LeeKC,ConleyGB,HolnessLG,WiseRP.

Infezione da babesia attraverso trasfusioni di sangue: rapporti ricevuti dalla Food and Drug Administration degli Stati Uniti, 1997-2007.

ClinInfectDis.2009Jan1;48(1):25-30.PMID:19035776

Gutman JD, Kotton CN, Kratz A. Casi clinici del Massachusetts

General Hospital. Esercizi clinicopatologici settimanali. Caso 29-2003.

Un uomo di 60 anni con febbre, rigidità e sudorazione.

NEnglJMed.2003Sep18;349(12):1168-75.PMID:13679532

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

Uso delle indagini sulle zecche e delle indagini sierologiche per valutare i cani da compagnia come specie sentinella, la malattia di Lyme emergente. *AmJVetRes.* 2009 Jan; 70(1):49-56. PMID:19119948

Han JI, Lee SJ, Jang HJ, Na KJ. Infezione parassitaria simile a Babesia microti asintomatica nei cani procione

selvatici (*Nyctereutes procyonoides*) in Corea del Sud. *J Wildl Dis.* 2010 Apr; 46(2):632-

Harvey WT, Martz D. Motor neuron disease recovery associated with IV ceftriaxone and

Häselbarth K, Tenter AM, Brade V, Krieger G, Hunfeld KP. Primocasi di babesiosi umana

Hatcher JC, Greenberg PD, Antique J, Jimenez-Lucho VE.

Babesiosi grave a Long Island: revisione di 34 casi e relative complicanze. *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. I cambiamenti delle cellule endoteliali sono associati all'edema polmonare e al disagio respiratorio nei topi infettati dal parassita umano Babesia WA1. *J Parasitol.* 1999 Jun; 85(3):479-89. PMID

Herman JH, Ayache S, Olkowska D. Autoimmunità in trasfusione di babesiosi: aspetti del 2010; 25(6):358-61. Epub 2010 Sep 7. PMID:20824620

Hermanowska-

Szpakowicz T, Skotarczak B, Kondrusik M, Rymaszewska A, Sawczuk M, Maciejewska A
PMID:15627349

HerwaldtBL,CacciòS,GherlinzoniF,AspöckH,SlemendaSB,PiccalugaP,MartinelliG
PMID:12967491

HerwaldtBL,McGovernPC,GerwelMP,EastonRM,MacGregorRR.Endemicbabesios

HerwaldtBL,NeitzelDF,GorlinJB,JensenKA,PerryEH,Peglow
WR,SlemendaSB,

WonKY,NaceEK,PieniazekNJ,WilsonM.TrasmissionediBabesiamicrotiinMinnesot
PMID:12430672

HeymanP,CochezC,HofhuisA,vanderGiessenJ,SprongH,PorterSR,LossonB,Saeg
Un
pericolochiaropresente:lemalattietrasmessedallezeccheinEuropa.ExpertRevAnt

HildebrandtA,HunfeldKP,BaierM,KrumbholzA,SachseS,LorenzenT,KiehntopfM,Fr
EurJClinMicrobiolInfectDis.2007Aug;26(8):595-601.
PMID:17587072

HiltonE,DeVotiJ,BenachJL,HalluskaML,WhiteDJ,PaxtonH,DumlerJS.Sieropreval
1999Apr;106(4):404-9.PMID:10225242

HohenschildS.[Babesiosi--
infezionepericolosaperbambinieadultisplenectomizzati].[Articolo
in tedesco].KlinPadiatr.1999Maggio-Giugno;211(3):137-40.PMID:10412122

Holman PJ, Spencer AM, Droleskey RE, Goethert HK, Telford SR 3rd. Coltivazione in

vitro di un a zoonotica Babesia sp. isolata da conigli orientali (*Sylvilagus floridanus*) sull'isola
PMID:16081941

Holman PJ, Spencer AM, Telford SR 3rd, Goethert HK, Allen AJ, Knowles DP, Goff WL. Comparazione

Homer MJ, Aguilar-Delfino I, Telford SR 3rd, Krause PJ, Persing DH. Babesiosis. Clin Microbiol Rev. 2000 Jul; 13(3):4
PMID:10885987

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

Houghton RL, Homer MJ, Reynolds LD, Sleath PR, Lodes MJ, Berardi V, Leiby DA, Persing DH. Isolamento

Hunfeld KP, Allwinn R, Peters S, Kraiczky P, Brade V. Evidenze sierologiche di agenti patogeni trasmessi dalle zecche diversi da *Borrelia burgdorferi* (TOBB) in pazienti affetti da borreliosi di Lyme della Germania centro-occidentale. Wien Klin Wochenschr. 1998 Dec 23; 110(24):901-8. PMID:1004

Hunfeld KP, Brade V. Zoonotic Babesia: probabilmente patogeni emergenti da considerare esseri umani infestati dalle zecche nell'Europa centrale. Int J Med Microbiol. 2004 Apr; 293 Suppl 37:93-103. PMID:15146990

Hunfeld KP, Hildebrandt A, Gray JS. Babesiosi: recenti insights into an ancient disease. Int J Parasitol.

HunfeldKP,LambertA,KampenH,AlbertS,EpeC,BradeV,TenterAM.SeroprevalenceofBab
PMID:12089258

HutchingsCL,LiA,FernandezKM,FletcherT,JacksonLA,MolloyJB,JorgensenWK,LimCT,

JacksonLA,WaldronSJ,WeierHM,NicolICL,CookeBM.Babesiabovis:cultura
di linee parassitarie adattate al laboratorio e isolati clinici in un mezzo
chimicamente definito.ExpParasitol.2001Nov;99(3):168-
74.PMID:11846527

JahangirA,KolbertC,EdwardsW,MitchellP,DumlerJS,PersingDH.Pancardite
fatale associata all'Ehrlichiosi granulocitica umana uomo di 44
anni.ClinInfectDis.1998Dec;27(6):1424-7.
PMID:9868655

JenebyMM,NgeiywaM,YoleDS,MwendaJM,SulemanMA,CarlsonHE.Enzooticsimianpirop

KainKC,JassoumSB,FongIW,HannachB.Babesiositrasmissione tramite
trasfusione in Ontario: primo caso
segnalato in Canada.CMAJ.2001Jun12;164(12):1721-3.PMID:11450217

KimJY,ChoSH,JooHN,TsujiM,ChoSR,ParkIJ,ChungGT,Ju
JW, Cheun Ciao, Lee

HW,LeeYH,KimTS.PrimocasodibabesiosiumanainCorea:rilevamentoe caratterizzazione
Epub2007Mar28.PMID:17392446

Kjemtrup AM, Conrad PA. A review of the small canine piroplasms from California: Babesia

Kjemtrup AM, Wainwright K, Miller M, Penzhorn BL, Carreno RA.

Babesia conradae, sp. Nov., un piccolo canide Babesia identificato

in

California. Vet Parasitol. 2006 May 31; 138(1-2): 103-11. Epub 2006 Mar 9. PMID: 16524663

Kolören Z, Avyar C, Yekeroğlu ZA.

[Diagnosi dell'amplificazione di sonda a temperatura mediata per protozoi a loop (LAMP)]. [Articolo]

Turkiye Parazitoloji Derg. 2010; 34(4): 207-11. PMID: 21391196

Köster LS, Van Schoor M, Goddard A, Thompson PN, Matjila PT, Kjelgaard-Hansen M. C-

proteinare attività della babesiosi canina causata da Babesia rossii e dalla sua associazione

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

Krause PJ. Babesiosis. Med Clin North Am. 2002 Mar; 86(2): 361-73.

PMID: 11982307

Krause PJ. Babesiosis diagnosis and treatment. Vector Borne Zoonotic Dis. 2003 Spring;

Kumar S, Kumar R, Sugimoto C. Una prospettiva sulle infezioni da Theileria equine negli asini

PMID: 19358444

Kuwayama DP, Briones RJ. Rottura splenica spontanea causata da

infezione da Babesia microti. Clin Infect Dis. 2008 May 1; 46(9): e92-5.

PMID: 18419430

Lantos PM, Krause PJ. Babesiosi: simile alla malaria ma diverso.

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

Lee BP. Apnea, bradicardia e trombocitopenia in neonati

prematuri. Pediatr Infect Dis J. 2001 Aug; 20(8): 816, 820-2.

PMID: 11734753

LeeS,CarsonK,Rice-FichtA,GoodT.Le piccole proteine da shock termico influenzano in modo diverso l'aggregazione e la tossicità dell'Abeta. *Biochem Biophys Res Commun.*2006Aug25;347(2):527-33.Epub2006Jun30. PMID:16828710

LeibyDA,ChungAP,CableRG,Trouern-TrendJ,McCulloughJ,HomerMJ,ReynoldsLD,HoughtonRL,LodesMJ,PersingDH. Relazione tra punture di zecca e sieroprevalenza di Babesia microti e Anaplasma phagocytophila (precedentemente Ehrlichia sp.) nei donatori di sangue. *Transfusion.*2002Dec;42(12):1585-91. PMID:12473139

LeibyDA,ChungAP,GillJE,HoughtonRL,PersingDH,BadonS,CableRG.Parasitemia dimostrabile tra i donatori di sangue del

Connecticut con anticorpi per Babesia microti. *Transfusion.*2005Nov;45(11):1804-10. PMID:

LeibyDA, GillJE. Infezioni trasmesse dalle zecche trasmesse tramite trasfusione: una cornucopia di minacce. *Transfus Med Rev.*2004Oct;18(4):293-306. PMID:15497129

LeisewitzAL,JacobsonLS,deMoraishS,ReyersF.The mixed acidobased disturbances of severe canine babesiosis. *J Vet Intern Med.*2001 Sep-Oct;15(5):445-52. PMID:11596731

LittmanMP.Canine borreliosi. *Vet Clin North Am Small Anim Pract.*2003luglio;33(4):827-62. PMID:12910746

LoaCC,AdelsonME,MordechaiE,Raphaellil,TiltonRC. Diagnosi sierologica della babesiosi umana mediante test immunoassorbente legato a IgG enzima. *Curr Microbiol.*2004Dec;49(6):385-9. PMID:15696612

LodesMJ,DillonDC,HoughtonRL,SkeikyYA.Expression cloning. *Metodi Mol Med.*2004;94:91-106. PMID:14959824

LodesMJ,HoughtonRL,BruinsmaES,MohamathR,ReynoldsLD,BensonDR,KrausePJ

LuoY, JiaH, TerkawiMA, GooYK, KawanoS, OokaH, LiY, YuL, CaoS, YamagishiJ, FujisakiK, NishikawaY, Saito-ItoA, IgarashiI, XuanX. test

immunocromatografico.ParasitolInt.2011Jun;60(2):119-25.Epub2010Nov8 .

PMID:21070864

LuxJZ,WeissD,LindenJV,KesslerD,HerwaldtBL,WongSJ,KeithlyJ,Della-LattaP,ScullyBE.babesiosi associata alla trasfusione di organo di cuore.EmergInfectDis.2003Jan;9(1):116-9.

PMID:12533293

MaratheA,TripathiJ,HandaV,DateV.Humanbabesiosi-acasereport.IndianJMedMicrobiol.2005Oct;23(4):267-9.

PMID:16327127

Marcol, VelardeR, CastellàJ, FerrerD, LavínS. Presumptive Babesia ovis infection in a spa

MarcuCB, CaraccioloE, LibertinC, DonohueT. Lababesiosi fulminante è manifestata subito dopo l'intervento di

bypass coronarico. ConnMed. 2005Feb;69(2):67-8. PMID:15779600

MartinotM, ZadehMM, HansmannY, GraweyI, ChristmannD, AguilonS, JouglinM, Chauv

Matsui T, Inoue R, Kajimoto K, Tamekane A, Okamura A, Katayama Y, Shimoyama M, Chihara K, Sa
[Prima documentazione sulla babesiosi associata alle trasfusioni in Giappone].
[Articolo in giapponese]. Rinsho Ketsueki. 2000 Aug; 41(8):628-34.
PMID: 11020989

Matthews J, Rattigan E, Yee H. Case 29-2003: un uomo di 60 anni con febbre,
brividi e sudorazione. N Engl J Med. 2003 Dec 18; 349(25):2467; author reply 2467. PMID: 14681519

Mbati PA, Hlatshwayo M, Mtshali MS, Mogaswane KR, De Waal TD, Dipeolu OO. Zecche e malattie
Meer-

Scherrer L, Adelson M, Mordechai E, Lottaz B, Tilton R. Babesia microti infection in Europe. Curr M

Meister J. Human babesiosis: a case study. Clin Excell Nurse Pract.
1999 Luglio; 3(4):214-6. PMID: 10711060

Mitrović S, Kranjčić Z, Arsić A, Arsenijević V, Dzamić A, Radonjić I.
[Human babesiosis--recent discoveries]. [Articolo in serbo]. Med Pregl. 2004 Jul-
Aug; 57(7-8):349-53. PMID: 15626291

Montero E, Rodriguez M, Oksov Y, Lobo CA. Babesia divergens apical membrane antigen 1 and its

Moreno Giménez JC, Jiménez Puya R, Galán Gutiérrez M, Ortega Salas R, Dueñas Jurado JM. Eryt

Mylonakis E. Quando sospettare e come monitorare la babesiosi. Am Fam Physician. 2001 May 15

Nagao E, Arie T, Dorward DW, Fairhurst RM, Dvorak JA. Il parassita della

malaria Theavian Plasmodium gallinaceum causamarcaticambiamentistrutturalisullasu

Narasimhan S, Montgomery RR, DePonte K, Tschudi C, Marcantonio N, Anderson JF, Sauer L. L'interruzione dell'Ixodesscapolare è un anticoagulante mediante l'interferenza dell'RNA. Proc Natl Acad Sci USA. 2004 Feb 3;101(5):1141-6. Epub 2004 Jan 26. PMID:14745044

Ngo V, Civen R. Babesiosi acquisita tramite trasfusione di sangue, California, USA. Emerg Infect Dis. 2009 May;15(5):785-7. PMID:19402969

Nicholson GT, Walsh CA, Madan RP. Bambine associate alla trasfusione in un bambino di 7 mesi dopo la procedura di Glenn bidirezionale. Congenit Heart Dis. 2010 Nov-Dic;5(6):607-13. PMID:21106022

Nishisaka M, Yokoyama N, Xuan X, Inoue N, Nagasawa H, Fujisaki K, Mikami T, Igarashi I. Caratterizzazione del gene che codifica per un antigene protettivo di Babesia microti identificato in una subunità di chaperon contenente la proteina del complesso T 1. Int J Parasitol. 2001 Dec;31(14):1673-9. PMID:11730795

Nohýnková E, Kubek J, Mýst'ánková O, Chalupa P, Hubálek Z. [Uncasodi Babesia microti importati nella Repubblica Ceca dagli USA]. [Articolo in cecco]. Cas Lek Cesk. 2003;142(6):377-81. PMID:12924039

Oleson CV, Sivalingam JJ, O'Neill BJ, Staas WE Jr. Mielite

trasversale secondaria all'encefalite da malattia di Lyme da Babesia microti. J Spinal Cord Med. 2000

OliveiraTM,FurutaPI,deCarvalhoD,MachadoRZ.Unostudiodelleareattivitàcrociata

OokaH,TerkawiMA,GooYK,LuoY,LiY,YamagishiJ,NishikawaY,IgarashiI,XuanX.B
2011Jan;127(1):287-93.Epub2010Jun25.PMID:20599995

Pancewicz S, Moniuszko A, Bieniarz E, Puciyo K, Grygorczuk
S, Zajkowska J, Czupryna P, Kondrusik M, Swierzbyska-
Pijanowska R. Anticorpi anti-Babesia microti nei silvicoltori
altamente esposti alle punture di zecca in Polonia. Scand J
Infect Dis.2011Mar;43(3):197-201.E pub2010Dec9.PMID:21142620

PantanowitzL,AufrancS3rd,Monahan-

EarleyR,DvorakA,TelfordSR3rd.Transfusionmedicineillustrated.Morphologica

PendseS,BilykJR,LeeMS.The ticking time bomb. Surv Ophthalmol.2006 maggio-giu

PerdrizetGA,OlsonNH,KrausePJ,BaneverGT,SpielmanA,CableRG.Babesiosis in
PMID:10919602

PerminA,YelifariL,BlochP,SteenhardN,HansenNP,NansenP.
Parassiti di suini incrociati nella regione dell'Alto Oriente del
Ghana. Vet Parasitol.1999Nov;87(1):63-71.PMID:10628701

PrecigoutE, Delbecq S, Vallet A, Carcy B, Camillieri S, Hadj-Kaddour
K, Kleuskens J, Scheters T, Gorenflot A. Associazione tra
polimorfismi di sequenza in un anepitopo di Babesia divergens
Bd37 esoantigene e protezione indotta dal trasferimento passivo. Int J Parasitol
2004Apr;34(5):585-93.PMID:15064123

Prince HE, Lapé-

Nixon M, Patel H, Yeh C. Confronto dei tassidi rilevamenti delle IgG di Babesia duncani (WA1) tra i sistemi
PMID: 20861326

Qi C, Zhou D, Liu J, Cheng Z, Zhang L, Wang L, Wang Z, Yang D, Wang S, Chai T. Detection of Babesia divergens in
PMID: 20861326

Quintão-

Silva MG, Melo MN, Ribeiro MF. Confronto tra le tecniche di duplex PCR e microscopia per l'identificazione di
PMID: 17456146

Raju M, Salazar JC, Leopold H, Krause PJ. Atovaquone and azithromycin treatment for babesiosis in a
2007 febbraio; 26(2): 181-3. PMID: 17259886

Ramharter M, Walochnik J, Lagler H, Winkler S, Wernsdorfer WH, Stoiser B, Graninger W. Caratterizzazione clinica e molecolare di un caso quasi fatale di babesiosi umana in Austria. J Travel Med. 2010 Nov-Dic; 17(6): 416-8. PMID: 21050324

Rech A, Bittar CM, de Castro CG, Azevedo KR, dos Santos RP, Machado AR, Schwartzmann G, Goldani LV. Babesiosi asintomatica in un bambino affetto da epatoblastoma. JPediatr Hematol Oncol. 2004 Mar; 26(3): 213. PMID: 15125618

Reis C, Cote M, Paul RE, Bonnet S. Alla ricerca delle zecche nelle foreste suburbane sono infestate da almeno sei agenti patogeni trasmessi dalle zecche. Vector Borne Zoonotic Dis. 2011 Jul; 11(7): 907-16. Epub 2010 Dec 15. PMID: 21158500

ReisSP,MaddineniS,RozenblitG,AllenD.Rottura splenica

spontaneasecondariaaBabesiamicrotiinfezione:trattamentoconembolizzazio
PMID:21514529

RíosL,AlvarezG,BlairS.Studio

sierologicoeparassitologicoerapportosulprimocasodibabesiosiumanainColo
PMID:12937727

RosenblattJE.Laboratorydiagnosisofinfectionsduetobloodandtissueparasite
PMID:19691431

RyanR,KrausePJ,RadolfJ,FreemanK,SpielmanA,LenzR,LevinA.Diagnosisofb

Saito-ItoA,DantrakoolA,KawaiA,YanoY,TakadaN.[Babesiosi].
[Articolo in giapponese].NihonRinsho.2003Feb;61Suppl2:623-8.
PMID:12722292

Saito-ItoA, TsujiM, WeiQ, HeS, MatsuiT, KohsakiM, AraiS,
Kamiyama T, HiokiK, Ishihara C. Babesiosi umana
autoctona acquisita con la trasfusione in Giappone:
isolamento di parassiti simili a Babesiamicroti con topi hu-RBC-
SCID.JClinMicrobiol.2000Dec;38(12):4511-6.PMID :11101588

SambriV,MarangoniA,StorniE,CavriniF,MoroniA,SparacinoM,CeveniniR.
[Tickbornezoonosis:aspeticliniciediagnosticelezionati].
[Articolo in italiano].Parassitologia.2004Jun;46(1-2):109-13.
PMID:15305697

SchallerJL,BurklandGA,LanghoffPJ.Ci
sonovariespeciediBabesiaunacausamancatadiipereosinofilia?
Un seguitoalprimocasosegnalato dimatinibmesilatoperipereosinofiliaidiopati
MedGenMed.2007Feb27;9(1):38.PMID:17435644

Schetters TP, Eling WM. Le infezioni di Babesia possono essere utilizzate come modello di forzare br malaria? Parasitol Today. 1999 Dec; 15(12):492-7. PMID:10557150

Schoeler GB, Manweiler SA, Wikel SK. Ixodes scapularis: effects of repeated infestations with pathogen

Schoeman JP. Canine babesiosis. Onderstepoort J Vet Res. 2009 Mar; 76(1):59-66. PMID:19967929

Schoeman JP,

Herrtage ME. Adrenal response to the low dose ACTH stimulation test and the cortisol-to-

adrenocorticotrophin ratio in canine babesiosis. Vet Parasitol. 2008 Jul; 154(3-4):205-13. Epub 2008

Semel ME, Tavakkolizadeh A, Gates JD. Babesiosis in the immediate postoperative period

after splenectomy in a dog with splenic trauma. Surg Infect (Larchmt). 2009 Dec; 10(6):553-6. PMID:19622029

Sethi S, Alcid D, Kesarwala H, Tolan RW Jr. Probable congenital babesiosis in infant, New Jersey, USA. Emerg Infect Dis

Setty S, Khalil Z, Schori P, Azar M, Ferrieri P. Babesiosis. Due casi tipici del Minnesota: una rassegna. Am J Trop Med Hyg

Sherr VT. La babesiosi umana: una realtà non registrata. L'assenza di

un registro formale ne compromette l'individuazione, la diagnosi e il

trattamento, suggerendo la necessità di una segnalazione obbligatoria immediata. Ipotesi Med

2004; 63(4):609-15. PMID:15325004

Shoemaker RC, Hudnell HK, House DE, VanKampen A, Pakes GE; COL40155 Team

di

studio. Atovaquone più cloridato di pirimetamina in un paziente con Babesia microti e Borrelia burgdorferi

SkotarczakB.

[Babesiosidelcaneumanoedomestic;oziologia,patogenesi,diagnostica].[Articoloinpolacco].
2007;53(4):271-80.PMID:18441872

SkotarczakB,CichockaA. Isolamento e amplificazione mediante DNA della reazione a catena

SkotarczakB, SawczukM.

[PresenzadiBabesiamicrotiinticksIxodesricinusonselectedareasofwesternPomerania].
[Articoloinpolacco].WiadParazytol.2003;49(3):273-80.PMID:16889031

SréterT,SréternéLanczZ,SzéllZ,EgyedL.[Rickettsiahelvetica: un agente patogeno emergente trasmesso dalle zecche in Ungheria e in Europa].
[Articolo in ungherese].OrvHetil.2005Dec11;146(50):2547-52.
PMID:16440500

SréterT,KálmánD,SréternéLanczZ,SzéllZ,EgyedL.

[BabesiamicrotieAnaplasmaphagocytophilum: due patogeni zoonotici emergenti in Europa].
27 marzo 2005;146(13):595-600.PMID:15856623

StaýczakJ,MyjakP,BajerA,SiýskiE,WedrychowiczH,MajewskaAC,GoýabE,BudakA.
[Utilità delle tecniche molecolari per l'identificazione e/
ol'identificazione di parassiti e funghi nell'uomo e
negli animali patogeni trasmessi dalle zecche.Partell]. [Articoloinpolacco].
WiadParazytol.2001;47(3):465-75.PMID:16894762

StrickerRB. Contropunto: la terapia antibiotica a lungo termine migliora i sintomi persistenti associati alla malattia medica. Clin Infect Dis.
2007 Jul 15; 45(2): 149-57. Epub 2007 Jun 5. PMID: 17578772

StrickerRB,LautinA,BurrascanoJJ. Lyme disease: punto/contrappunto. 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 necrosis factor alpha blockade predisposes to severe disease in a murine model of babesiosis. *J Infect Dis*. 2009;199(12):1803-1811. PMID:19531111

Tajima T, Zhi N, Lin Q, Rikihisa Y, Horowitz HW, Ralfalli J, Wormser GP, Hechemy KE. Confrontation of Babesia microti and Babesia divergens in a patient with babesiosis. *Clin Infect Dis*. 2009;49(12):2557-60. PMID:19531111

Talour K, Karam A, Dreux N, Lemasson G, Gilbert D, Abasq C, Misery L. Incipiens linear IgA disease associated with Babesia microti infection. *J Clin Microbiol*. 2009;47(12):4111-4113. PMID:19531111

Terkawi MA, Jia H, Zhou J, Lee EG, Igarashi I, Fujisaki K, Nishikawa Y, Xuan X. Babesia gibsoni infection in a patient with babesiosis. *Clin Infect Dis*. 2009;49(12):2557-60. PMID:17229504

Tonnetti L, Eder AF, Dy B, Kennedy J, Pisciotto P, Benjamin RJ, Leiby DA. Transfusion-transmitted Babesia microti identified through hemovigilance. *Transfusion*. 2009 Dec;49(12):2557-60. PMID:19531111

Topolovec J, Puntarić D, Antolović-Pozgain A, Vuković D, Topolovec Z, Milas J, Drusko-Barisić V, Venus M. "nuove" zoonosi trasmesse da zecche rilevate sierologicamente nella Croazia orientale. *Croat Med J*. 2003 Oct;44(5):626-9. PMID:14515426

Torina A, Caracappa S. Anaplasmosis in bovini in Italia. *Vet Res Commun*. 2007 Aug;31 Suppl 1:1-2. PMID:17359441

Torina A, Vicente J, Alongi A, Scimeca S, Turlá R, Nicosia S, DiMarco V, Caracappa S, de la Fuente J. Prevalenza osservata di agenti patogeni trasmessi dalle zecche negli animali domestici in Sicilia, Italia nel 2003-2004. *Zoonosi Public Health*. 2007;54(1):8-15. PMID:17359441

Torres-

VélezFJ,NaceEK,WonKY,BartlettJ,EberhardM,GuarnerJ.Sviluppodiuntestimmunois

TsujiN,MiyoshiT,BattsetsegB,MatsuoT,XuanX,FujisakiK.

L'acisteina proteasi è critica per la trasmissione di Babesia

spp. in Haemaphysalistics.PLoSPathog.2008May16;4(5):e1000062.

PMID:18483546

TuoW, EstesDM, BrownWC. Effetti comparativi delle risposte delle

citochine dell'interleuchina-12 e dell'interleuchina-4 da parte delle

cellule CD4+T di memoria stimulate dall'antigene: IL-12 migliora

la produzione di IFN-gamma, mentre IL-4 ha effetti marginali

sull'espressione delle citochine. JInterferon Cytokine Res.1999Jul;19(7):741-9 .PMI

vanDuivenvoordeLM,Voorberg-

vanderWeIA,vanderWerffNM,BraskampG,RemarqueEJ,Kondoal,KockenCH,Thoma

9.Epub2010Jan4.PMID:20048045

VanSolingenRM,EvansJ.Lymedisease.CurrOpinRheumatol.2001Jul;13(4):293-9.PMI

VannierE,GewurzBE,KrausePJ.Humanbabesiosi.InfectDisClinNorthAm.2008Sep;22

VannierE,KrausePJ.Updateonbabesiosis.InterdiscipPerspectInfectDis.2009;2009:98

VyasJM,TelfordSR,RobbinsGK.TreatmentofrefractoryBabesiamicrotiinfectionwitha

PMID:18190320

Wang TJ, Liang MH, Sangha O, Phillips CB, Lew RA, Wright EA, Berardi V, Fossel AH, Sha
Epub 2000 Nov 6. PMID: 11073744

Weinberg GA. Laboratory diagnosis of ehrlichiosis and babesiosis.
Pediatr Infect Dis J. 2001 Apr; 20(4): 435-7. PMID: 11332670

Weiss LM. Babesiosis in humans: a treatment review. Expert Opin Pharmacother. 2002

Wójcik-Fatla A, Cisak E, Chmielewska-Badora J, Zwoliński J, Buczek
A, Dutkiewicz

J. Prevalence of babesia microti in Ixodes ricinus ticks of the Lublin region (Poland)
PMID: 17196008

Wong WS, Chung JY, Wong KF. Images in haematology. Human babesiosis. Br J Haematol
PMID: 18042268

Wormser GP, Lombardo G, Silverblatt F, El Khoury MY, Prasad A, Yelon JA, Sanda A, Kar

Wormser GP, Prasad A, Neuhaus E, Joshi S, Nowakowski J,
Nelson J, Mittleman A, Aguero-Rosenfeld M, Topal J, Krause PJ.
Emergenza di resistenza all'azitromicina-atovaquone in
pazienti immunocompromessi con infezione da
Babesia microti. Clin Infect Dis. 2010 Feb 1; 50(3): 381-6. PMID: 200 47477

Yabsley MJ, Davidson WR, Stallknecht DE, Varela AS, Swift
PK, Devos JC Jr, Dubai SA. Prove di organismi trasmessi dalle
zecche nel mulo (Odocoileus hemionus) degli Stati Uniti
occidentali. Vector Borne Zoonotic Dis. 2005 Winter; 5(4): 351-62. PMID: 1641743

YabsleyMJ,RominesJ,NettlesVF.RilevamentodispecieBabesiaeAnaplasmainconig

YamasakiM,TajimaM,YamatoO,HwangSJ,OhtaH,MaedeY.HeatshockresponseofBa
2008febbraio;94(1):119-24.PMID:18372630

YoshinariNH,AbrãoMG,BonoldiVL,SoaresCO,MadrugaCR,ScofieldA,MassardCL,d
2003Apr;98(3):311-8.Epub2003Jul18.PMID:12886408

YuDH,LiYH,YoonJS,LeeJH,LeeMJ,YuIJ,ChaeJS,ParkJH.

Infezione da

Ehrlichia chaffeensis e iccanidella Coreadei Sud. Vector Borne Zoonotic Dis. 2008 Jun; 8

ZamotoA,TsujiM,KawabuchiT,WeiQ,AsakawaM,IshiharaC.

Babesia microtidi tipo USA isolato da piccolo mammifero selvatico nell'Hokkaido orientale
PMID:15353841

ZamotoA,TsujiM,WeiQ,ChoSH,ShinEH,KimTS,LeonovaGN,HagiwaraK,AsakawaM,
PMID:15297749

ZhaoY,LoveKR,HallSW,BeardellFV.Uncasofataledibabesiositrasmessapertrasfusio

**Zivkovic Z, Torina A, Mitra R, Alongi A, Scimeca S, Kocan KM, Galindo RC, Almazán
2010 Feb 19; 11:7. PMID: 20170494**

Zobba R, Parpaglia ML, Spezzigu A, Pittau M, Alberti A. Prima identificazione molec

LISTA DI CONTROLLO DEI SINTOMI DELLA MALATTIA DI LYME

James Schaller, MD, MARZO

INTRODUZIONE

La seguente lista di controllo non è destinata ad essere completa o autorevole.

Le informazioni su Lymedisea sono in continua evoluzione e cambiamento.

Pertanto, qualsiasi lista di controllo è intesa come punto di partenza.

Nella medicina tradizionale, un medico esegue una storia completa e fisica.

Laboratori e studi aiutano a chiarire la diagnosi differenziale.

Nella malattia di Lyme, esiste molto dibattito sui kit di laboratorio, sulla modifica dei kit per avere meno bande possibili e su quali laboratori siano ottimamente sensibili e specifici. Questa lista di controllo non è destinata ad affrontare tale problema o trattamento.

Oltre 200 animali portano il bastone di Lyme, che è l'insetto più conosciuto che diffonde la malattia di Lyme.

Con così tanti vettori, il presupposto di fondo dietro questa lista di controllo è che Lyme non si trova in Nord America, Europa, Sud America, Russia, Africa o Asia.

Sappiamo che il mare di Lyme è altamente sottostimato. Uno studio ha dimostrato che solo 1 medico di famiglia su 40 lo ha segnalato.

Immediatamente dopo aver morso, la zecca trasmette un antidolorifico, un antistaminico e un anticoagulante. Sulla base di studi sugli animali, è anche possibile che l'occhio di bue sia meno comune di quanto ipotizzato, in parte perché le iniezioni di materiale correlato alla spirocheta negli animali da laboratorio mostrano un'eruzione solo con la seconda iniezione. Con queste premesse, vorrei fare appello, affinché un adulto giovane o di mezza età morda e presenti sintomi profondi, è possibile che si trattasse di un piccolo numero di particelle infettive che indicavano un numero maggiore da 2,5 o 20 anni prima? Non chiedo una risposta, solo la possibilità di essere presa in considerazione.

Questa checklist viene offerta con il sincero desiderio che altri la migliorino. È convinzione personale di questo autore che la medicina per le infezioni trasmesse da zecche e pulci sia specializzata quanto l'HIV e l'epatite sia scienza medica e trattamento.

Alcuni dei materiali della lista di controllo potrebbero essere nuovi per te, il che sottolinea la necessità di un'altra scala da aggiungere a quelle attualmente inesistenti. Questo elenco si basa su un'enorme revisione di migliaia di articoli in oltre dieci anni di letture a tempo pieno, rivelazioni scientifiche del 2012 e/o enormi revisioni di grafici. Poiché la moderna malattia di Lyme sembra concentrarsi sulle malattie trasmesse dalle zecche e su altri test di laboratorio, inizieremo con considerazioni sui test di laboratorio. Se un test di laboratorio ha un valore o una percentuale, i numeri scelti hanno lo scopo di evitare di perdere quei pazienti positivi che altrimenti verrebbero trascurati. La preoccupazione riguarda i medici e gli altri operatori sanitari che non curano un paziente infetto, che nel tempo può sperimentare disabilità o addirittura morte con una frequenza che è impossibile determinare.

LA LISTA DI CONTROLLO DELLA MALATTIA DI LYME

James Schaller, MD, MARZO

(Si prega di verificare eventuali sintomi applicabili)

PROVE DI LABORATORIO — INDIRETTE E DIRETTE

£ Il livello di vitamine è inferiore al 20%. Se si integra, dovrebbe essere superiore al 50%.

£ CD57 o CD58 rientrano nel 20° percentile più basso.

£ Il testosterone libero è compreso nel 10° percentile o inferiore.

£ Nel 5% dei pazienti il testosterone o il testosterone libero è superiore all'intervallo normale.

£ DHEA è inferiore al 20%. O raramente è completamente al di sopra del livello più alto.

£ Il diidrotestosterone libero rientra nel 20° percentile più basso o ben al di sopra dell'intervallo normale.

£ Il virus Epstein Barr è anormale in qualsiasi misura. [Si ritiene che questo virus sia positivo rispetto ai livelli positivi normali in presenza di infezioni o elevata infiammazione.]

£ Sul Western Blot, IgG o Ig Molte banda *specie-specifiche* a qualsiasi livello di sangue, ad esempio, 18,21,23,30,31,34,37,39,83,93.

£ Un livello T3 gratuito inferiore a 2,8 [la fascia inferiore normale nel 1990 era 2,6; l'afflusso di un gran numero di pazienti anziani ha ripristinato il range "normale" di salute].

£ Positivo a virus come CMV, HHV-6, Coxsackie B tipi 1, 2,3,4,5,6, ParvoB-19 o Powassanvirus

£ Positivo per micoplasma, ad esempio micoplasma, polmonite

£ Il paziente è positivo per infezioni diverse da Lyme di routine, [ovvero *Borrelia burgdorferi sensu stricto*, *Borrelia afzelii* e *Borrelia garinii*]. Alcune delle altre infezioni trasportate anche da zecche infettive, pulci o altri vettori includono *Babesia* (*duncani*, *microtici* altri), *Anaplasma* (HGA), *Ehrlichia* (varie specie/ ceppi), *Neohrlichia*, *Rocky Mountain* o altre febbri maculate, brucellosi, febbre Q, STARI (malattia del Master), malaria e *Bartonella* [ad esempio, *B. henselae*, *B. quintana*, *B. elizabethae* e *B. melophagi*]. Una volta che i test saranno disponibili in commercio per testare tutte le forme di protozoi che colpiscono gli esseri umani, compreso FL1953, tutte le specie di *Bartonella* e *Borrelia* e altre specie di Lyme, le segnalazioni dovrebbero aumentare.

£ IL-Bis nel 10° percentile più basso.

£ IL-6 rientra nel 10° percentile più basso.

£ TNF-alfa è inferiore a 2 o nel 20° percentile più basso.

Il conteggio di £ AWBC era, o è, inferiore a 4,5.

£ Il livello di eosinofili nel manuale CBC esamina a 0-1 o 6-7.

£ Il livello totale di eosinofili manuale è pari o inferiore a 140.

£ Radiografie o altri studi mostrano difetti della cartilagine in eccesso di lesione o età mediana.

£ Se viene eseguito un pannello completo di autoimmunità con almeno otto test diversi, due sono positivi; ad esempio, si ha un anti-gliadina positivo e una perossidasi tiroidea positiva.

£ ELISA, PCR positivo o quasi positivo (borderline) o biopsia tissutale positiva; o una zecca del corpo è positiva per l'infezione da Lyme o altre zecche

£ I test di laboratorio mostrano un'elevata infiammazione, ad esempio un alto livello di C4a, di colesterolo e di peptide C. Questi non sono mai specifici solo per Lyme.

£ I test di laboratorio mostrano un livello MSH inferiore a 30 [l'intervallo di riferimento di 0-40 è dovuto all'aumento dei pazienti molto malati esaminati, e 40-85 è un intervallo di riferimento migliore che è stato utilizzato prima che l'ondata di malati ripristinasse l'intervallo di normalità]. MSH is an anti-inflammatory hormone.

£ VIP sotto 20. Questo è un prodotto chimico antinfiammatorio.

RISULTATI DELL'ESAME CORPO

£ Perdita di peso o aumento di oltre 20 libbre in 12 settimane

£ Intorno a un'eruzione cutanea dal centro scuro era presente una "schema a occhio di bue" allentato o di altre dimensioni e forma, ceneri che non hanno altra causa dopo l'esposizione a zecche e vettori

£ La guarigione è lenta dopo i graffi o l'intervento chirurgico. Ad esempio, dopo un graffio di gatto, un morso di pulce o di zecca, il segno è ancora visibile più tardi.

£ La pelle delle braccia, delle mani o dei piedi ha una consistenza simile a carta di riso.

£ Reazione ed effetto chiarissimo osservati con il trattamento antibiotico.

Nello specifico, si osserva un marcato miglioramento o peggioramento di gravi problemi medici o della funzione con il trattamento anti-aspirocheta, ad esempio doxiciclina, tetraciclina, minociclina, qualsiasi penicillina come amoxicillina, azitromicina, claritromicina o cefuroxima.

£ Presenza di macchie cutanee, pulere o sedi di qualsiasi dimensione, vasi sanguigni in eccesso rispetto al normale

£ Talpe e placche sollevate o dure in eccesso rispetto ai pochi rispetto al normale pelle

£ Aree della pelle con ulcerazioni come quelle riscontrate nell'insidilide, ma in qualsiasi posizione del corpo

£ Aree di chiara ipopigmentazione e iperpigmentazione

£ACA (acrodermatite cronica atrofica) positiva, segno di una malattia di Lyme non trattata a lungo termine. Alcuni rapporti ACA iniziano con una macchia rossastra-blu di pelle scolorita, spesso sulle mani o sui piedi. Può includere la schiena in alcuni pazienti.

Le lesioni si atrofizzano lentamente nel corso di mesi o anni, con lo sviluppo di una pelle che diventa sottile, secca, glabra, rugosa e di colore anomalo. Il colore delle estremità, come mani e piedi, può essere rosso scuro, marrone, blu scuro o viola.

Esempio di esame neurologico

£La memoria a breve termine del paziente è scarsa. Ad esempio, se viene chiesto di richiamare questi numeri (23,5,76,43 e 68), il paziente non può richiamarli.

£Il paziente non può invertire quattro numeri, quindi se gli vengono dati 18,96,23 e 79, il paziente non può farlo.

£Se viene chiesto di sottrarre 17 da 120, (laureato), non è possibile farlo in modo tempestivo. Se un diplomato, sottrai 7 da 100 e continua a sottrarre fino a 7 quattro volte in 20 secondi.

£Vertigini per aver resistito rapidamente all'eccesso dei coetanei, e senza una chiara causa

£Vertigini non correlate alla posizione

£Vertigini peggiorate dagli antibiotici che uccidono la malattia di Lyme

£Difficoltà nell'eseguire un test della camminata in linea retta con un passo in avanti con le dita leggermente in tasca [Il paziente non deve oscillare o avere bisogno che le mani siano tese per evitare cadute]. Nei pazienti con esperienza passata nel pattinaggio, nello sci, nella danza o nel balletto, questo dovrebbe essere *molto facile* e raramente rappresenta una sfida per queste persone. Se non è facile, è sospetto dal punto di vista medico, ma non solo per la malattia

£Problemi nell'eseguire un sollevamento di una gamba, in cui una gamba si solleva di 15 pollici da terra davanti a te, mentre conti, ad esempio, "un Mississippi, due Mississippi, ecc."

£Nistagmo positivo[i tuoi occhi sobbalzano quando guardi a destra o a sinistra]

STORIA FISICA RIFERITA DAL PAZIENTE

Psichiatrico e Neurologico

£ Disturbi neurologici da lievi a gravi o disturbi psichiatrici

£ Una malattia neurologica molto grave che non si adatta chiaramente ai laboratori, agli studi e al decorso della malattia

£ Una malattia medica, psichiatrica-corneurologica moderata o grave.
[Molti disturbi gravi possono essere associati alle spirochete, come quelle che causano la sifilide, e alcuni suggeriscono che la Lyme sia anche correlata a una grave malattia cerebrale ben nota.]

£ Grave malattia medica, psichiatrica, neuroneurologica con caratteristiche insolite, come il morbo di Parkinson, che appare in giovane età

£ Paralisi facciale (paralisi di Bell)

£ La personalità è cambiata negativamente e in modo significativo per nessun chiaro motivo.

£ Psicosi a qualunque età, ma soprattutto dopo i 40 anni, quando *normalmente* si sarebbe già manifestata

£ Grave ansia

£ Mania o rabbia profonda

£ Depressione con rischio genetico minimo

£ Depressione o ansia che non esistevano quando avevi meno di 25 anni

£ Irritabilità

- £ Uno qualsiasi dei seguenti: paranoia, demenza, schizofrenia, disturbo bipolare, attacchi di panico, depressione grave, anoressia nervosa o disturbo ossessivo-compulsivo
- £ Adulthood impostato ADHD/ADD [ADHD psichiatrico biologico primario o ADHD è presente a 7 anni di età. Il valore dell'adulto è un segno di una condizione medica.]
- £ Aumento dei combattimenti verbali o fisici con gli altri
- £ Il funzionamento sul lavoro o nella genitorialità è ridotto almeno del 20%.
- £ La pazienza e le capacità relazionali sono diminuite del 20% o più
- £ Una diminuzione da lieve a profonda dell'insight, cioè un paziente infetto non vede la propria funzione ridotta, un trattamento fallito o un cambiamento di personalità
- £ Una nuova eccentricità e rigidità dell'udito su nuove informazioni mediche o altre importanti
- £ Difficoltà a pensare o concentrarsi
- £ Scarsa memoria e ridotta capacità di concentrazione
- £ Sempre più difficile richiamare nomi di persone e cose
- £ Difficoltà a parlare o a leggere
- £ Difficoltà a trovare le parole per esprimere ciò che vuoi dire
- £ Incapacità di apprendere nuove informazioni così come nel passato [apprendimento ricettivo]
- £ Ripetere storie o dimenticare informazioni dette a parenti stretti, come il coniuge, il compagno di stanza, il fratello, il migliore amico o il genitore
- £ Confusione senza una ragione chiara
- £ Una dipendenza che provoca una ricaduta nonostante gli sforzi sinceri, ragionevoli e seri per fermarla

£Affaticamento eccessivo rispetto al normale, o affaticamento che sta peggiorando

£ Problemi di sonno, compresa insonnia da lieve a grave e disturbi sonno

£Dormire in eccesso rispetto alle 9 ore al giorno o di notte, oppure dormire in eccesso rispetto alle 9 ore al giorno tutti i giorni se consentito

£Difficoltà ad addormentarsi

£Problemi a dormire[Fare una pausa in bagno per 5 minuti non funziona non contare]

Organi maggiori

£Gastrite o sensibilità allo stomaco non causata da H. Pylori

£Altri problemi intestinali che non riescono a essere gestiti completamente e/o che non hanno una diagnosi chiara

£Nausea senza motivo chiaro

£Problemi alle orecchie, come dolore, aumento della "pressione"

£ *Qualsiasi problema* con i sensi (vista, udito, tatto, gusto o olfatto).
L'uso di lenti correttive o contatto non conta, a meno che la prescrizione non venga modificata più del previsto.

£Ronzio o tintinnio di orecchie

£ Visione doppia, corpi mobili, secchezza oculare o altri problemi di vista

£ Congiuntivite (occhio rosa) o danni occasionali ai tessuti profondi gli occhi

£Disfunzioni vescicali di qualsiasi tipo

£Cistite interstiziale resistente al trattamento

£ Il sangue coagula velocemente quando subisci un taglio o quando viene diagnosticato un problema di coagulazione. Questo può essere osservato anche nei prelievi di sangue, dove gli aghi prelevati si coagulano quando il sangue viene rimosso. Se si tratta di un anticoagulante, il livello di fluidità del sangue sale e scende troppo.

£ Danni cardiaci

£ Dolore toracico con tutti i laboratori e gli studi nell'intervallo normale

£ Battiti cardiaci rapidi occasionali (palpitazioni)

£ Blocco cardiaco/soffio al cuore

£ Prolasso della valvola cardiaca

£ Mancanza di respiro senza una chiara causa su test di funzionalità polmonare, esami, test di laboratorio, radiografie, risonanza magnetica, ecc.

£ Fame d'aria o sensazione di mancanza di respiro

Pelle

£ Sensazione di intorpidimento, formicolio, bruciore o shock in una zona del corpo pelle

£ Una o più sensazioni cutanee fastidiose che si trasferiscono nel corso di mesi o anni e non rimangono sempre in un unico luogo

£ Eruzioni cutanee senza causa semplice e dovvia

£ Eruzioni cutanee che persistono nonostante il trattamento

£ Prurito eccentrico senza causa chiara

£ Perdita di capelli senza causa chiara

Muscoloscheletrico

£ Dolore muscolare o crampi

£ Spasmi muscolari

£ Deperimento muscolare senza una causa chiara

£ Problemi ai muscoli della mascella o alle articolazioni insonnia (ATM)

£ Difetti articolari si verificano in un'articolazione senza una causa chiara se hanno 20 anni o meno

£ Difetti di giunzione in due giunti o più se 35 o meno

£ Difetti articolari in tre o più sedi se di età inferiore a 55 anni senza traumi evidenti

£ Gonfiore o dolore (infiammazione) alle articolazioni [La maggior parte dei pazienti *non ha mai* una malattia articolare.]

£ Dolori articolari che cambiano posizione

£ Indolenzimento del collo

£ Artrite cronica con o senza episodi di gonfiore, arrossamento e accumulo di liquidi

Medicina generale

£ Aumentare o perdere peso in modo chiaramente incoerente con la dieta e l'esercizio fisico

£ Nuove o più allergie alimentari rispetto a dieci anni fa

£ Ci si sente peggio dopo aver mangiato pane, pasta o dolci

£ Non tollero più né godo dell'alcol

£ Gli antistaminici danno fastidio, più che in passato.

£ La reazione ai farmaci è eccessiva (sei molto "sensibile" ai farmaci)

£ La tua risposta agli antibiotici è significativamente positiva e tu ti senti più funzionale, *oppure hai la reazione opposta* e ti senti peggio, malato, affaticato e agitato.

- £ Dolore cronico nell'eccesso di ciò che sembra ragionevole
- £ Dolore ai nervi senza un'acausa chiara
- £ Sensibilità alle luci, ai suoni, al tatto, agli odori e ai gusti insoliti
- £ Sensibilità ai prodotti chimici per la pulizia, alle fragranze e ai profumi
- £ Mal di testa che non rispondono adeguatamente al trattamento o che stanno peggiorando
- £ Nuove allergie o aumento delle allergie rispetto a quelle dei tuoi coetanei
- £ Qualsiasi autoimmunità: Lyme e altre infezioni da zecche, nel corso degli anni, aumentano l'infiammazione e diminuiscono le sostanze chimiche antinfiammatorie. Riteniamo che ciò porti ad un aumento della sensibilità alimentare, ad un aumento dell'autoimmunità e ad una maggiore sensibilità a vari prodotti chimici e farmaci.
- £ Sudorazione diurna
- £ Sudorazione notturna
- £ Brividi
- £ Sintomi simil-influenzali
- £ Ciclo mestruale anomalo
- £ Diminuzione o aumento della libido
- £ Aumento della cinetosi
- £ Svenimento
- £ Una sensazione di rotazione o vertigine
- £ Le malattie che vanno e vengono e diminuiscono il funzionamento senza una causa certa
- £ Malattie gravi che compromettono la funzione senza una causa chiara e che colpiscono più di un organo del corpo

£ Un risultato anormale, un esame fisico che rileva una malattia che riceve molte diagnosi o non ha una causa chiara

AMBIENTE

£ A qualcuno nel tuo quartiere nel raggio di 400 metri in qualsiasi direzione della tua abitazione è stata diagnosticata un'infezione trasmessa dalle zecche [Ciò include luoghi di vacanza].

£ Hai qualcuno che vive con te con qualsiasi tipo di infezione trasmessa dalle zecche: questo presuppone che non siano stati semplicemente testati per un'infezione. [Non è dimostrato che le piccole zecche portatrici di Lyme portino solo Lyme, ed è possibile che alcune portino altre infezioni senza portare tutta la carne di Lyme.

£ Hai rimosso eventuali zecche *dal tuo corpo* nel corso della tua vita in qualsiasi luogo.

£ Hai rimosso le zecche *dai tuoi vestiti* nel corso della tua vita in qualsiasi luogo.

£ Dopo un morso di zecca o di insetto, hai avuto la febbre per almeno 48 ore.

£ Dopo un morso di gatto o di insetto, stavi male.

£ Cresciuto o giocato in aree con molti piccoli mammiferi selvatici

£ Quando ti trovi in una stanza in cui sono visibili odori di muffa e inizi a sentirti male, non ritorni alla salute di base entro 24 ore.

£ Qualsiasi disagio *entro due minuti* dal ritrovamento di una sede di muffa o di muffa. Questo potrebbe essere un segno di infezione cronica non trattata, perché bastano 30 inalazioni di detriti di muffa che provocano effetti sistemici nel corpo

£ *Animali domestici o da fattoria* positivi a QUALSIASI virus, batterio o protozoo trasmesso dalle zecche o sintomi clinici senza una diagnosi o una causa chiara

£La madre del paziente è sospettata di aver avuto o di essere stata diagnosticato con Babesia, Ehrlichia, Febbre delle Montagne Rocciose, Anaplasma, Lyme, Bartonella o altre malattie trasmesse dalle zecche sulla base di test diretti e indiretti più recenti o di segni e sintomi clinici.

£Un fratello, un padre, un coniuge o un figlio affetto da infezione trasmessa dalle zecche

£Esposizione casuale o lavorativa ad ambienti esterni con cespugli, erbe selvatiche, corsi d'acqua o boschi (esempi: campi da golf, parchi, giardini, rive di fiumi, paludi, ecc.)

£Gli animali domestici, ad esempio, cavalli, cani o gatti, sono stati esposti all'aperto in aree come cespugli, erbe selvatiche, corsi d'acqua o boschi.

£In passato giocavi con l'erba.

£Sei stato morso dalle pulci.

£Sei stato graffiato da un cane.

PAROLE FINALI

Alcuni dei segni e dei sintomi sopra elencati sono dovuti ad altre infezioni che potrebbero essere più comuni della malattia di Lyme. Sfortunatamente, la ricerca e l'esperienza che indicano diverse infezioni portate dagli Ixodes e da altre zecche sono state registrate, quindi un piccolo numero di sintomi e segni sono stati aggiunti a questa lista di controllo. Inoltre, il "test" di solito comporta un test per una mono-infezione - Borrelia o Lyme. Le zecche e gli altri vettori non dovrebbero mai essere considerati portatori solo della malattia di Lyme.

Tieni presente che quando parliamo di *Ixodes* non stiamo parlando di questo riferendosi a questo come una "ticca di cervo" poiché ha oltre 200 vettori (Ostfeld). Molte delle opzioni di riduzione delle zecche attualmente suggerite non riescono a raggiungere i loro obiettivi. La riduzione delle popolazioni di cervi, un tempo ritenuta utile per ridurre le popolazioni di zecche e l'incidenza della malattia di Lyme, potrebbe semplicemente aumentare il numero delle zecche nei mammiferi e in altri portatori che vivono più vicino agli esseri umani.

Tutti i guaritori hanno il loro modo familiare di pensare, testare e trattare.

Kuhn ha dimostrato che siamo tutti prevenuti e lottiamo per essere obiettivi... e falliamo. La certezza è semplicemente impossibile nella scienza medica. Inoltre, le infezioni da zecche e pulci hanno effetti patologici quasi infiniti perché il corpo umano e questi gruppi di infezioni sono così complessi. Non ho suggerito una griglia per impostare il numero di sintomi, perché non si adatterebbe a questo elenco. Semplicemente, l'obiettivo di questa lista di controllo è farti pensare in modo ampio.

Non è possibile utilizzare questa lista di controllo per diagnosticare la malattia di Lyme o per escluderla.

Una checklist di Lyme è molto importante dal punto di vista medico, poiché è ancora una malattia emergente e può talvolta disabilitare o aumentare il rischio di mortalità di pazienti di qualsiasi età se non viene diagnosticata e trattata precocemente nell'infezione.

Gli scritti degli ultimi quindici anni hanno visto Babesia e Bartonella come semplici "co-infezioni", oppure come note a piè di pagina di un'infezione da aspirochete [cioè, Lyme]. O l'infezione può nascondersi per decenni, e poi

possibilmente disabilitare o uccidere una persona causando coagulo, aritmia cardiaca o con altri mezzi.

Il rilevamento della Lyme da campioni di tessuto colorato di sangue è molto difficile. Attualmente, imodo
Sebbene ciò sia del tutto comprensibile, spero che possa cambiare nel
prossimo decennio. Le infezioni da zecche *hanno impatti sistemici* sul corpo
e non si limitano agli effetti riportati negli articoli di giornale, in alcuni libri o
in linee guida nazionali o internazionali.

Il dottor Schaller ha pubblicato i quattro libri di testo più recenti su Babesia e
l'unico libro di testo recente in qualsiasi lingua su Bartonella.

Il suo libro più recente su Lyme, Babesia e Bartonella include un elenco "solo
per ricercatori" di oltre 2.600 riferimenti considerati un inizio per la formazione
di base sulla medicina contro le infezioni da infezioni.

Ha pubblicato articoli sia su *Babesia come cancro* e su *Bartonella come
profonda malattia psichiatrica sotto la supervisione dell'ex redattore del
Journal of the American Medical Association (JAMA)*.

Ha anche pubblicato articoli su numerose infezioni trasmesse da zecche e
pulci, tra cui la malattia di Babesia, Bartonella e Lyme, in un rispettato libro
di testo sulle infezioni approvato dal Direttore delle Malattie Infettive dell'NIH.

Il Dr. Schaller è l'autore di sette testi sulle infezioni trasmesse da zecche e
pulci. È considerato il MIGLIOR medico, un onore assegnato solo a 1 medico
su 20 da colleghi medici. È anche considerato un medico TOP dai pazienti,
classificandosi nuovamente nel 5% dei migliori medici.

Copyright © 2011 JAMES SCHALLER, MD, MAR versione 25.

Questo modulo non può essere alterato se viene stampato o pubblicato, in
qualsiasi modo, senza autorizzazione scritta. Può essere stampato
gratuitamente per facilitare le riflessioni diagnostiche, purché nessuna riga
venga cancellata o alterata, compresa l'introduzione o i paragrafi finali. Il Dr.
Schaller non sostiene che questa sia una forma impeccabile o definitiva e
rinvia tutte le decisioni diagnostiche al proprio professionista sanitario autorizzato.

Bibliografia (malattia di Lyme)

Aalto A, Sjöwall J, Davidsson L, Forsberg P, Smedby O.

L'imaging della risonanza magnetica cerebrale non contribuisce alla diagnosi della neuroborreliosi cronica. *Acta Radiol.* 2007 Sep; 48(7):755-62. PMID:17729007

Aberer E. [Neuroborreliosis: isteria *Borrelia*. Questo caso diventa un incubo!].

[Articolo tedesco]. *MMW Fortschr Med.* 2006 Nov 9; 148(45):8. PMID:17615738

Aboul-Enein F, Kristoferitsch W. Pressione normale idrocefalo e neuroborreliosi?

Wien Med Wochenschr. 2009; 159(1-2):58-61.

PMID:19225737

Alaedini A, Latov N. Antibodies against Osp epitopes of *Borrelia burgdorferi* cross-

react with neural tissue. *J Neuroimmunol.* 2005 Feb; 159(1-2):192-5. Epub 2004 Nov 26. PMID:15511111

Angelakis E, Billeter SA, Breitschwerdt EB, Chome IBB, Raoult D. Potential for tick-borne bartonellosis. *Emerg Infect Dis.* 2010 Mar; 16(3):385-91.

Auwaerter PG. Punto: la terapia antibiotica non è la risposta per i pazienti con sintomi persistenti. *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 linfocitica

cronica in un'adolescente. *J Pediatr.* 2005 Nov; 147(5):686-90.

PMID:16291364

Baneth G, Breitschwerdt EB, Hegarty BC, Pappalardo B, Ryan J.

Un'indagine sui batteri e protozoi trasmessi dalle zecche in cani israeliani naturalmente esposti. *Vet Parasitol.* 1998 Jan 31; 74(2-4):133-42.

Barbour AG. Laboratory aspects of Lyme borreliosis. *Clin Microbiol Rev.* 1988 Oct; 1(4):411-21.

BariePS.Attenzione!PericoloWillRobinson!Linee guida di pratica clinica del Lymediseasedella Infectious Diseases SocietyofAmerica,pazienti attivisti,legge antitrust e zelo della procura.SurgInfect(Larchmt).2007Apr;8(2):147-50.PMID:17437359

**BatinacT,PetranovicD,ZamoloG,PetranovicD,RuzicA.LaborreliosidiLymeelasclerosimultiplas
PMID:17197115**

**BegonE.[Artrite di Lyme,cardite di Lymee altre presentazioni potenzialmente associate alla malattia di Lymedi],[Articolo in francese].MedMallInfect.2007Jul-Aug;37(7-8):422-34.Epub2007Aug14.
PMID:17698309**

**BenhniaMR,WroblewskiD,AkhtarMN,PateIRA,LavezziW,GangloffSC,GoyertSM,DvorákováJ,C
2004lug;53(4):159-64.PMID:15369225**

BhateC,SchwartzRA.Lymedisease:PartII.Managementandprevention.JAmAcadDermatol.201

BiesiadaG,CzapielJ,Sobczyk-KrupiarzI,GarlickiA,MachT.

Neuroborreliosiconsintomiextrapiramidali:acasereport.PolArchMedWewn.2008May;118(5):3

BilleterSA,LevyMG,ChomeIBB,BreitschwerdtEB.TrasmissionevettorialedellespecieBartone

**Bitari, Lally EV. Manifestazioni muscoloscheletriche della malattia di Lymedi.
MedHealthRI.2008Jul;91(7):213-5.PMID:18705221**

**BlancF.[EpidemiologiadelaborreliosidiLymeborreliosieneuroborreliosiiinFrancia].
[Articoloinfrancese].RevNeurol(Parigi).2009Aug-
Sep;165(8-9):694-701.Epub2009May17.PMID:19447458**

Blanc F; GEBLY. [Manifestazioni neurologiche e psichiatriche della malattia di Lyme]. [Articolo in francese]. MedMal Infect. 2007 Jul-Aug; 37(7-8): 435-45. Epub 2007 Mar 9. PMID: 173

Bransfield RC, Wulfman JS, Harvey WT, Usman AI.

PMID: 17980971

Brehm M, Rellecke P, Strauer BE. [Malattie cardiache infiammatorie e malattie extracardiache primarie]. [Articolo] 2008 gennaio; 49(1): 27-33. PMID: 17992497

Breitschwerdt EB. Feline bartonellosis and catscratch disease. Vet Immunol

Breitschwerdt EB, Atkins CE, Brown TT, Kordick DL, Snyder PS.

Bartonella vinsonii subsp. berkhoffii membrico correlati della suddivisione fade 26.

Breitschwerdt EB, Blann KR, Stebbins ME, Muñana KR, Davidson MG, Jackson

Breitschwerdt EB, Hegarty BC, Hancock SI. Sequential evaluation of dogs natur

Breitschwerdt EB, Hegarty BC, Maggi R, Hawkins E, Dyer P. La specie Bartonella è una potenziale causa di epistassi nei cani. J Clin Microbiol. 2005 May; 43(5): 2529-33.

Breitschwerdt EB, Kordick DL. Bartonellosis. J Am Vet Med Assoc. 1995 Jun 15; 206(12): 1928-31. Recensione.

Breitschwerdt EB, Kordick DL. Bartonella infection in animals: portatori, potenziale serbatoio, patogenicità e potenziale zoonotico per infezioni umane. Clin Microbiol Rev. 2000 Jul; 13(3): 428-38. Revisione.

Breitschwerdt EB, Kordick DL, Malarkey DE, Keene B, Hadfield TL, Wilson K. Endocarditis in

Breitschwerdt EB, Maggi RG. Un caso confuso di malattia trasmessa da vettori canini: segni clinici e progressione in un cane co-infetto da Ehrlichia canis e Bartonella vinsoni sp. berkhoffii. 2009 Mar 26; 2 Suppl 1: S3.

Breitschwerdt EB, Maggi RG. Comparative medical features of canine and human bartonellosis

Breitschwerdt EB, Maggi RG, Cadenas MB, de Paiva Diniz PP. Un armador, un romanceo

Breitschwerdt EB, Maggi RG, Chomel IBB, Lappin MR. Bartonellosis: una malattia infettiva

Breitschwerdt EB, Maggi RG, Duncan AW, Nicholson WL, Hegarty BC, Woods CW. Bartonella

BreitschwerdtEB,MaggiRG,FarmerP,MascarelliPE.MolecularevidenceofperinataltransmissionofBartonellainfection.
Epub2008Jul16.

BreitschwerdtEB,MaggiRG,LantosPM,WoodsCW,HegartyBC,BradleyJM.Bartonellavinsoniiinfectionin
ParasitVectors.2010Apr8;3(1):29.

BreitschwerdtEB,MaggiRG,NicholsonWL,CherryNA,WoodsCW.Bartonellasp.batteriemia.
Epub2008Jul16.

BreitschwerdtEB,MaggiRG,Robert

MozayeniB,HegartyBC,BradleyJM,MascarelliPE.PCRamplificationofBartonellakoehlerae
Epub2010Aug24;3:76.

BreitschwerdtEB,MaggiRG,SigmonB,NicholsonWL.IsolamentodiBartonellaquintanada
Epub2008Jul16.

BreitschwerdtEB,MaggiRG,VaranatM,LinderKE,WeinbergG.IsolationofBartonellavinsonii
Epub2008Jul16.

BreitschwerdtEB,MascarelliPE,SchweickertLA,MaggiRG,HegartyBC,BradleyJM,WoodsCW.
Epub2011Jul6.

Breitschwerdt EB, Sontakke S, Cannedy A, Hancock SI, Bradley JM.

Infection with Bartonella weisii and detection of Nanobacterium antigens in a North Carolina case

Breitschwerdt EB, Suksawat J, Chomei B, Hegarty BC. Laris post-immunologicamente icciani glianti

Brtkova J, Jirickova P, Kapla J, Dedic K, Pliskova L. artrite Borrelia emiosite cronica accompagnata

Burns RB, Hartman EE. Un uomo di 58 anni con una diagnosi di malattia cronica di Lyme, un anno dopo. JAMA. 2003 Dec 24; 290(24):3247. PMID:14693878

Caimano MJ, Radolf JD, Sellati TJ. La segnalazione tramite CD14 attenua la risposta infiammatoria a Borrelia burgdorferi, l'agente della malattia di Lyme. J Immunol. 2005 Feb 1; 174(3):1539-48. PMID:15661914

Calza L, Manfredi R, Chiodo F. [Infezioni da zecche]. [Articolo in italiano]. Recenti Prog Med. 2004 Sep; 95(9):403-13. PMID:15473378

Cameron D. Ostacoli alle prove della malattia di Lyme cronica nella pratica effettiva. Minerva Med

Cameron DJ. Le sperimentazioni cliniche convalidano la gravità dei sintomi persistenti della malattia di Lyme. Med Hypotheses. 2009 Feb; 72(2):153-6. Epub 2008 Nov 13. PMID:19013025

Cameron DJ. Proof that chronic Lyme disease exists. Interdiscip Perspect Infect Dis. 2010; 2010:8. PMID:20508824

CerarT,Ruzic-SabljicE,CimpermanJ,StrleF.Confronto tra il test di immunofluorescenza

(IFA)eLIAISONin pazienticondiversemanifestazioniconclinedellaborreliosidiLy

ChandraA,WormserGP,KlempnerMS,TrevinoRP,CrowMK,LatovN,AlaediniA.F. 2010Ago;24(6):1018-24.Epub2010Mar18PMID:20227484

ChernogorLI,ArbatskaiaEV,DanchinovaGA,KozlovaIV,GorinaMO,SuntsovaO

ChomeIBB,BoulouisHJ,MaruyamaS,BreitschwerdtEB.Bartonellaspp.inpetsa

ClarissouJ,SongA,BernedoC,GuillemotD,DinhA,AderF,PerronneC,SalomonJ PMID:19124209

ComerJA,DiazT,VlahovD,MonterrosoE,ChildsJE. Prove di infezioni da Bartonella e Rickettsia associate ai roditori tra i tossicodipendenti per via endovenosa di Central e East Harlem, New York AmJTropMedHyg.2001Dec;65(6):855-60.PMID:11791987

ComerJA,FlynnC,RegneryRL,VlahovD,ChildsJE.AntibodiestoBartonellaspec

CoylePK.Lymedisease.In:FeldmannE,ed.Currentdiagnosisinneurology.StLou

CoylePKed.LymeDisease.St.Louis: MosbyYearBook1993;pp187-91.

ClarkJR,CarlsonRD,SasakiCT,PachnerAR,SteereAC.Paralisi facciale nella malattia di Lyme.Laringoscopia1985Nov;95(11):1341-5.

Créange A.[Manifestazioni cliniche e aspetti epidemiologici che portano alla diagnosi della borreliosi di Lyme: manifestazioni neurologiche e psichiatriche nel corso della borreliosi di Lyme]. [Articolo in francese].MedMalInfect.2007Jul-Aug;37(7-8):532-9.Epub2007Mar26.PMID:17368785

daFrancal, Santos L, Mesquita T, Collares-Pereira M, Baptista S, Vieira L, Viana I, Vale E, Prates C. Borreliosi di Lyme in Portogallo causata da *Borrelialusitaniae*? Rapporto clinico sul primo paziente con un isolato cutaneo positivo. Wien Klin Wochenschr. 2005 giugno 12);429-32.PMID:16053200

DanzB,KreftB,RadantK,MarschWCh,FiedlerE.Edema facciale del colore della pellecomemanifestazioneiniziale dell'acrodermatitecronicaatrofica.JEurAcadDermato PMID:18482035

DattwylerRJ,HalperinJJ,VolkmanDJ,LuftBJ.TreatmentoflateLymeborreliosi-confronto randomizzatodiceftriaxoneeopenicillina.Lancet1988May28;1(8596):1191-4.

DattwylerRJ,LuftBJ,MaladornoD,etal.TreatmentoflateLymedisease-

aconfrontof2weeksvs4weeksofceftriaxone.VIIIInternationalCongressonLymeBorreliosis

DattwylerRJ,WormserGP,RushTJ,FinkelMF,SchoenRT,GrunwaldtE,FranklinM,HiltonE PMID:16053194

deFreitasMR.Infectiousneuropathy.CurrOpinNeurol.2007Oct;20(5):548-52.PMID

DeHeller-MilevM,PeterO,PanizzonRG,LaffitteE.
[Borreliarythemaoftheface].[Articoloinfrancese].AnnDermatolVenereol.
2008dicembre;135(12):852-4.Epub2008ott26.PMID:19084697

DeLongA.Lymedisease.MedHealthRI.2008Dec;91(12):390;authorreply390.PMID

DePietroPaoloDL,PowersJH,GillJM,FoyAJ.DiagnosisofLymedisease.DelMedJ.2

DillonR,O'ConnellS,WrightS.La malattia di Lyme nel Regno

Unito:caratteristicheclinicheedilaboratorioerispostaaltrattamento.ClinMed.2010

DjukicM,Schmidt-SamoaC,NauR,vonSteinbüchelN,EiffertH,SchmidtH.
Lo spettro diagnostico nei pazienti con sospetta neuroborreliosi di
Lymen cronica: l'esperienza di un anno di ambulatoriale per la
neuroborreliosi di Lymen in un ospedale
universitario.EurJNeurol.2011Apr;18(4):547-55.E pub2010Oct27.PMID:2097754

DrancourtM,Tran-
HungL,CourtinJ,LumleyH,RaoultD.Bartonellaquintanainadenteumano
di 4000 anni.JInfectDis.2005Feb15;191(4):607-11.

DresslerF,WhalenJA,ReinhardtBN,SteereA.Westernblottingintheserodiagnosis
400.

EgleUT.[Borreliosi cronica?No,malattia psicosomatici!
(intervistadella Dott.ssa BrigitteMoreano)].
[Articolointedesco].MMWFortschrMed.2005May26;147(21):15.PMID:15966166

EineckeU.[La pausa invernaleeratropo breve--i ticksono
giàdivenutimobili].
[Articolointedesco].MMWFortschrMed.2008Mar13;150(11):12-4.PMID:18447267

Ekerfelt C, Andersson M, Olausson A, Bergström S, Hultman P.

L'esposizione al mercurio è un modello per la deviazione delle

risposte delle citochine nell'artrite di Lyme sperimentale: il

trattamento con HgCl₂ diminuisce le risposte simili a Thelper cell type

1 e la gravità dell'artrite, ma ritarda l'eradicazione di

Borrelia burgdorferi in C3H/HeN mice. *Clin Exp Immunol*. 2007 Oct; 150(1):189-97. Epub 2007 A

EmedicineHealth.LymeDiseaseSymptoms. <http://www.>

[emedicinehealth.com/lyme_disease/](http://www.emedicinehealth.com/lyme_disease/)

[page3_em.htm#LymeDiseaseSymptoms](http://www.emedicinehealth.com/lyme_disease/page3_em.htm#LymeDiseaseSymptoms)

Eskow E, Rao RV, Mordechai E. Infezione concorrente del sistema nervoso centrale da *Borrelia*

Fallon BA, Levin ES, Schweitzer PJ, Hardesty D. Inflammation and central nervous system Lyme

Fallon BA, Lipkin RB, Corbera KM, Yu S, Nobler MS, Keilp JG, Petkova E, Lisanby SH, Moeller JR,

Fallon BA, Nields JA. Lyme Disease: A Neuropsychiatric Illness. *Am J Psychiatry* 1994 Nov; 151

Feder HM Jr, Abeles M, Bernstein M, Whitaker-Worth D, Grant-

Kels JM. Diagnosi, trattamento e prognosi di eritema migrans e Lyme artrite. *Clin Dermatol*

PMID:17113969

Feder HM Jr ,

Gerber MA, Luger SW, Ryan SW. Persistenza degli anticorpi sierici anti *Borrelia burgdorferi* in

Clin Infect Dis 1992 Nov; 15(5):788-93.

FederHMJr,JohnsonBJ,O'ConnellS,ShapiroED,SteereAC,WormserGP;AdH
NEngJMed.2007Oct4;357(14):1422-30.PMID:17914043

FingerleV,HuppertzHl.

[Borreliosi di Lyme nei bambini. Epidemiologia, diagnosi, trattamento clinico e
Hautarzt.2007 Jun;58(6):541-50,quiz551-2.PMID:17729432

Fingerle V, Wilske B. [Trattamento orientato allo stadio della borreliosi di Lyme].
[Articolo in tedesco].MMWFortschrMed.2006Jun22;148(25):39-41.
PMID:16859159

FinkelMJ,HalperinJJ.Sistema

nervosoLymeneuroborreliosi rivisitata.ArchNeurol1992Jan;49(1):102-7.

Fomenko NV, Romanova EV, Mel'nikova OV, Chernousova
Nla, Epikhina TI.

PMID:17087247

FürstB,GlatzM,KerIH,MülleggerRR.L'impatto dell'immunosoppressione dell'e
Erratum in ClinExp Dermatol.2006Sep;31(5):751.PMID:16716151

Gheorghiev C, DeMontleau F, Defuentes G. [Alcol ed epilessia:
un caso clinico tra crisi di astinenza da alcol e neuroborreliosi].

[Articolo in
francese].Brain.2011Jun;37(3):231-7.Epub2010December3.PMID:21703439

GhoshS,HuberBT.ClonaldiversificationinOspA-

specificantibodiesfromperiferialcirculationofachronicLymearthritispatientpatient.JImm
PMID:17307198

GhoshS,SewardR,CostelloCE,StollarBD,HuberBT.

Autoanticorpidallesionisinovialisincroniche,resistentialtrattamentoantibioticoLymearth

GhoshS,SteereAC,StollarBD,HuberBT.Insitdiversificazioneedelrepertorioidianticorpiincro
2005Mar1;174(5):2860-9.PMID:15728496

GinsbergL,KiddD.Meningite cronica e ricorrente.PractNeurol.
2008dicembre;8(6):348-61.PMID:19015295

GirschickHJ,MorbachH,TappeD.TreatmentofLymeborreliosis.ArthritisResTher.2009;11(1)
PMID:20067594

GouveiaEA,AlvesMF,MantovaniE,OyafusoLK,BonoldiVL,YoshinariNH.Profilodeipazient

Grabe HJ, Spitzer C, Luedemann J, Guertler L, Kramer A, John U,
Freyberger HJ, Völzke H. Nessuna associazione di sieropositività
per anticorpi IgG anti-Borrelia con disturbi mentali e fisici.
NordJPsychiatry.2008;62(5):386-91.PMID:18752103

GrygorczukS,Hermanowska-SzpakowiczT,KondrusikM,PancewiczS,ZajkowskaJ.
[Ehrlichiosi--malattiararamente riconosciuta in Polonia].
[Articolo in polacco].WiadLek.2004;57(9-10):456-61.PMID:15765762

GrygorczukS,PancewiczS,ZajkowskaJ,KondrusikM,MoniuszkoA.
[SintomiarticularidellaborreliosidiLyme].
[Articoloinpolacco].PolMerkurLekarski.2008June;24(144):542-4.PMID:18702339

GrygorczukS,PancewiczS,ZajkowskaJ,KondrusikM,SwierzbińskaR,MoniuszkoA,P

Grygorczuk S, Zajkowska J, Panasiuk A, Kondrusik M, Chmielewski T, Swierzbińska R, Pancewicz S, Flisiak R, Tylewska-Wierzbanowska S. [Attività della caspasi-3 nella coltura di cellule mononucleari del sangue periferico stimulate con antigeni Borreliaburgdorferi]. [Articolo in polacco].PrzegłEpidemiol.2008;62(1):85-91. PMID:18536229

GrygorczukS,ZajkowskaJ,SwierzbińskaR,PancewiczS,KondrusikM,HermanowskaSzpakowiczT.

[Concentrazionidifattorisolubilipartecipantiallaregolazione dell'apoptosideilinfociti

Hagberg L, Dotevall L. Neuroborreliosi con cattiva reputazione. Si tratta di un'infezione nomistica, difficile da trattare!.[Articolo in svedese]. Lakartidningen.2007Nov28-Dic4;104(48):3621-2.PMID:18193671

HalperinJJ.TrattamentoprolungatodellamalattiaLymedi:abbastanza. Neurology.2008Mar25;70(13):986-7.Epub2007Oct10. PMID:17928578

HalperinJJ. Malattia di Lyme: un approccio basato sull'evidenza (AdvancesinMolecularandCellularBiologySeries). Wallingford,Oxfordshire,Regno Unito:CABI.2011.

HalperinJJ,KruppLB,GolightlyMG,VolkmanDJ.Dencefalopatia associata alla borreliosi di Lyme.Neurology1990Sep;40(9):1340-3.

HalperinJJ,LogigianEL,FinkelMF,PearlRA.Parametri praticiperladiagnosidipazienticonborreliosidiLymedel sistemannervoso(malattia di Lyme).Neurology1996Mar;46(3):619-27.PMID:8618656

Halperin JJ, Shapiro ED, Logigian E, Belman AL, Dotevall L, Wormser GP, Krupp L, Gronseth G, Bever CT Jr; sottocommissione per gli standard di qualità dell'American Academy of Neurology. Parametro pratico: trattamento del sistema nervoso Malattia di Lyme (una revisione basata sull'evidenza): rapporto del sottocomitato per gli standard di qualità dell'American Academy of Neurology. *Neurology*. 2007 Jul 3;69(1):91-102. Epub 2007 May 23. Erratum in *Neurology*. 2008 A

Hamblin T. Is chronic lymphocyticleukemia a response to infectious agents? *Leuk Res*. 2006 Sep;30(9):1063-4. Epub 2006 Jan 6. PMID: 16406017

Hamlen R. Lyme borreliosis: prospettive del paziente-scienziato. *Lancet Infect Dis*. 2004 Oct;4(10):603-4. PMID: 15451481

Hanses F, Audebert FX, Glück T, Salzberger B, Ehrenstein BP. [Sospetta borreliosis: cosa c'è dietro?]. [Articolo in tedesco]. *Dtsch Med Wochenschr*. Aug 2011;136(33):1652-5. Epub 2011 Aug 10. PMID: 21

Harrer T, Geissdörfer W, Schoerner C, Lang E, Helm G. Sieronegativo Lyme neuroborreliosis

Hassler D, Schnauffer M, Ehrfeld H, Müller E. Scomparsa dell'artrite post-immunitaria specifica. PMID: 15147000

Hausotter W. [Valutazione dell'artrite di Lyme]. [Articolo in tedesco]. *Versicherungsmedizin*. 2004 Mar 1;56(1):25-9. PMID: 15049470

Hendrickx G, De Boeck H, Goossens A, Demanet C, Vandenplas Y. Sinovite persistente nei bambini affetti da artrite di Lyme: due casi insoliti. Approccio immunogenetico. *Eur J Pediatr*. 2004 Nov;163(11):646-50. Epub 2004 Jul 28. PMID: 15503133

HendrickxG,DemanetC,VandenplasY.Sinovite persistenteinduebambiniconartritediLymecollegataaHLA-DRB1*1104.EurJPediatr.2006Jun;165(6):420-1.Epub2006Mar4.PMID:16518608

HodzicE,FengS,HoldenK,FreetKJ,BartholdSW.PersistenzadiBorreliaburgdorferidopoiltrattamento.PMID:18316520

HolmesKD.Una valutazione della "malattia di Lyme cronica".NEnglJMed. 24 gennaio 2008;358(4):429;rispostaautore430-1.PMID:18219749

HoppaE,BachurR.Lymediseaseupdate.CurrOpinPediatr.2007Jun;19(3):275-80.PMID:1750518

HorneffG.[Artriti giovanili],[Articolointedesco].ZReumatolo. 2010Ott;69(8):719-35;quiz736-7.PMID:20798949

HospachT,LangendörferM,KalleTV,TewaldF,WirthT,DanneckerGE.Mimicryoflymearthritisby

HurleyRA,TaberKH.AcuteandchronicLymedisease:controversiesforneuropsychiatry.JNeuro

HytönenJ,HartialaP,OksiJ,ViljanenMK.Borreliosis:recentresearch,diagnosis,andmanagement

La Società Internazionale delle Malattie di Lyme e delle Malattie Associate (ILADS), linee guida basate sull'evidenza per la gestione della malattia di Lyme. ExpertRevAnti-infectTher,2004.2(Suppl):p.S1-S13.

JacomoV,KellyPJ,RaoultD(2002).Storia naturale delle infezioni da Bartonella (un'eccezione al postulato di Koch).ClinDiagnLabImmunol.2002Jan;9(1):8-18.PMID:11777823

JakobsM,MorawietzL,RothschenkH,HopfT,WeinerS,Schausten
H, Krukemeyer

MG, KrennV. Punteggio della sinovite: valore della diagnostica istopatologica
nell'artrite non chiara. Casi di pratica patologica reumatologica].[Articolo in
tedesco].ZRheumatol.2007Dec;66(8):706-12.
PMID:18000669

JareforsS,JanefjordCK,ForsbergP,JenmalmMC,EkerfeltC.
Diminuzione della up-regulation della catena dell'interleuchina-12Rbeta2
e della secrezione dell'interferone gamma e aumento del numero di fork headbox P3-
cellule che esprimono cellule in pazienti con una storia di borreliosi di Lyme
cronica rispetto a individui asintomatici esposti a Borrelia.
ClinExpImmunol.2007Jan;147(1):18-27.PMID:17177959

JohnsonBJ, RobbinsKE, BaileyRE, CaoBL, SviatSL, CravenRB, MayerLW,
DennisDT. SierodiagnosisofLymedisease: Accuratezza di un approccio in
due fasi utilizzando ELISA basato su aflagella e immunoblotting.
JInfectDis1996Aug;174(2):346-53.PMID:8699065

JohnsonL,AylwardA,StrickerRB.HealthcareaccessandburdenofcareforpatientswithLymedisease
PMID:21676482

JohnsonM,
FederHMJr.ChronicLymedisease:asurveyofConnecticutprimarycaremedicals.JPediatr.2010Dec
1029.e1-2.Epub2010Sep1.PMID:20813379

KaiserR.[Decorsi
clinicidellaneuroborreliosiacutaecronicadopotratmentococonceftriaxone].[Articolointedesco].N
2004giugno;75(6):553-7.PMID:15257378

KalacM,Suvic-KrizanicV,OstojicS,Kardum-SkelinI,BarsicB,JaksicaB.
Coinvolgimento del sistema nervoso centrale nella linfocemia
linfocitica cronica precedentemente non diagnosticata in un
paziente affetto da neuroborreliosi. IntJHematol.2007May;85(4):323-5.
PMID:17483076

Kaminsky A. Erythema figuratum. [Articolo in inglese, spagnolo].
Atti Dermosifiliogr. 2009 Dec; 100 Suppl 2: 88-109.
PMID: 20096167

Kaplan FR, Jones-

Woodward L. Lyme encefalopatia: una prospettiva neuropsicologica. Semin Neurol

Karlsson M, Hovind-Hougen K, Svenungsson B, Stiernstedt G.
Coltivazione e caratterizzazione delle spirochete dal liquido
cerebrospinale dei pazienti affetti da borreliosi di
Lyme. J Clin Microbiol 1990 Mar; 28(3): 473-9.

Katchanov J, Siebert E, Klingebiel R, Endres M.

Vasculopatia infettiva dei vasi intracranici di grandi e medie
dimensioni nell'unità di terapia intensiva neurologica: uno studio
clinico-radiologico. Neurocrit Care. 2010 Jun; 12(3): 369-74. PMID: 20146025

Keller TL, Halperin JJ, Whitman M. PCR rilevamento del DNA di Borrelia burgdorferi in

Kemperman MM, Bakken JS, Kravitz GR. Dispelling the chronic Lyme disease myth. Mi
PMID: 18714930

Kestelyn PG. Aneuron infiammatorio oculare. Acta Clin Belg.
2005 settembre-ottobre; 60(5): 270-5. PMID: 16398326

Kisand KE, Prück T, Kisand KV, Lüüs SM, Kalbel, Uibo R.

Propensione ad un'eccessiva risposta proinfiammatoria cronica
Borreliosi di Lyme. 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. Orosintomi facciali correlati a borreliosi--casereport. A
2010 dic; 17(2): 319-21. PMID: 21186776

Kohler J, Kern U, Kasper J, Rhese-Kupper B, Thoden U.

Coinvolgimento del sistema nervoso centrale cronico nella borreliosi di Lyme. *Neurology* 1988 Jun; 38(6): 863-7.

Kordick DL, Breitschwerdt EB. Intraerythrocytic presence of *Bartonella henselae*. *J Clin Microbiol* 1997 May; 35(5): 1000-2.

Kordick DL, Breitschwerdt EB. Bacteremia recidivante dopo la trasmissione del

sangue di *Bartonella henselae* a gatti. *Am J Vet Res*. 1997 May; 58(5): 492-7.

Kordick DL, Breitschwerdt EB. Infezione persistente in animali

domestici in famiglia con specie di *Bartonella*. *Emerg Infect Dis*. 1998 Apr-Jun; 4(2): 325-8.

Kordick SK, Breitschwerdt EB, Hegarty BC, Southwick KL, Colitz CM, Hancock SI, Bradley JM, et al.

Krause A, Fingerle V. [Lyme borreliosis].

[Articolo in tedesco]. *Z Rheumatol*. 2009 May; 68(3): 239-52, quiz 253-4. PMID: 19387665

Krause A, Herzer P. [Early diagnosis of Lyme arthritis].

[Articolo in tedesco]. *Z Rheumatol*. 2005 Nov; 64(8): 531-7. PMID: 16328757

Kremer S, Holln S, Schmitt E, De Sèze J, Moser T, Dieterich J, L. Mann.

[Imaging delle lesioni del cordone non traumatiche e non tumorali].

[Articolo in francese]. *J Radiol*. 2010 Sep; 91(9Pt2): 969-87. PMID: 20814389

Kruger H, Kohlhepp W, König S. Follow-up della neuroborreliosi

trattata con antibiotici e non trattata. *Acta Neurol Scand* 1990 Jul; 82(1): 59-67.

Krupp LB. Lyme disease. In: Samuels MA, Feske S, eds. *Office practice of neurology*. Londra: C

Kuenzle S, von Büdingen HC, Meier M, Harrer MD, Urich E, Becher B, Goebels N. La specificità del patogeno e l'autoimmunità sono caratteristiche distinte della risposta immunitaria guidata dall'antigene nella neuroborreliosi. *Infect Immun*. 2007 Aug;75(8):3842-7. Epub 2007 May 21. PMID:17517881

Kuhn TS. *The structure of scientific revolutions*. Chicago: University of Chicago Press; 3rd ed. mfp/Kuhn.html

LaFleur RL, Dant JC, Wasmoen TL, Callister SM, Jobe DA, Lovrich SD, Warner TF, Abdelmagid

Lantos PM. Malattia di Lyme di cronica: le controversie e la scienza. *Expert Rev Ant Infect Ther*. 2011 Lug;9(7):787-97. PMID:21810051

Lappin MR, Breitschwerdt E, Brewer M, Hawley J, Hegarty B, Radecki S. Prevalenza degli anticorpi

Lee G, Xiang Z, Brannagan TH 3rd, Chin RL, Latov N. Differential gene expression in chronic

Lesnicar G, Zerdoner D. Coinvolgimento dell'articolazione temporo-mandibolare causato da *Borrelia burgdorferi*. *J Craniomaxillofac Surg*. 2007 Dec;35(8):397-400. Epub 2007 Oct 17.

Leverkus M., Finner AM, Pokrywka A, Frankel, Gollnick H. Carcinoma metastatico a cellule squamose della caviglia nell'acrodermatite cronica atrofica di lunga durata non trattata. *Dermatologia*. 2008;217(3):215-8. Epub 2008 Jul 8. PMID:18607109

Liang FT, Brown EL, Wang T, Iozzo RV, Fikrig E. Protective niche for *Borrelia burgdorferi* in the humoral

Lins H, Wallesch CW, Wunderlich MT. Sequential analyses of neurobiochemical markers of cerebral damage

Listernick R. Un ragazzo di 17 anni a cui era stata precedentemente diagnosticata la malattia di Lyme di cronicità. Il paziente lamentava febbri da flusso, mal di testa, faringite e sospettava che sua madre stesse cercando di avvelenarlo. *Pediatr Ann.* 2004 Aug; 33(8):494-8. PMID: 15354601

Ljøstad U, Mygland A. [Lyme borreliosis in adults]. [Articolo in norvegese]. *Tidsskr NorLaegeforen.* 2008 May 15; 128(10):1175-8. PMID: 18480867

Ljøstad U, Mygland A. Reclami

rimanenti 1 anno dopo il trattamento per encefalopatia di Lyme acuta; frequenza, modello e fattori di rischio. PMID: 19645771

Loligan EL. Neurologic manifestations of Lyme disease. In: Rahn QW, Evans J, eds. *Lyme disease*. Philadelphia

Loligan EL, Kaplan RF, Steere AC. Chronic neurological manifestations of Lyme disease. *NEngl J Med*

Lu B, Pereira Perrin M. A novel immunoprecipitation strategy identifies a unique functional epitope of the Lyme disease antigen. PMID: 18541656

LukashovaLV,KarpovaMR,PirogovaNP,KiiutsinaTA,LepekhinAV,PerevozchikovaT

MacoV,MaguiñaC,TiradoA,MacoV,VidalJE.La malattia delle

carogne(Bartonellosibacilliforme)confermatadall'istopatologianellaForestaAltadel

MaggiRG,BreitschwerdtEB.IsolationofbacteriophagesfromBartonellavinsoniisubsp

MaggiRG, Breitschwerdt EB. Potenziali limitazioni della regione intergenica 16S-23 SrRNA per il rilevamento molecolare delle specie Bartonella. JClinMicrobiol.2005Mar;43(3):1171-6.

MaloneyE.Chroniclymediseasecounterpoint.MinnMed.2008Aug;91(8):6-7.PMID:187

MaloneyEL.Anappraisalof“chronic Lymedisease”.NEnglJMed. 24 gennaio 2008;358(4):428-9;rispostaautore430-1.PMID:18219748

MaloneyEL.Articleshednolight.MinnMed.2010Jan;93(1):6-7. PMID:20191722

MarkeljevićJ,SarachH,RadosM.Tremore,convulsioniepsicosicomesintomidipresenta

MarquesA.ChronicLymedisease:areview.InfectDisClinNorthAm.2008Jun;22(2):341

Martí-MartínezS,Martín-EstefaníaC,Turpín-FenoIL,Pampliega-PérezA,Reus-BañulsS,García-BarragánN,Villarubia-LorB.
[Papilledema bilaterale come sintomo iniziale della sindrome POEMS].
[Articolo in spagnolo].RevNeurol.2006Nov1-15;43(9):531-4.
PMID:17072808

MayerL,MerzS.An appraisal of “chronic Lyme disease”.EnglJMed.2008Jan24;358(4):4

MayoClinicStaff.LymeDiseaseSymptoms.<http://www.mayoclinic.com/health/lyme-disease/DS00116/DSECTION=symptoms>

McGillS,HjelmE,RajsJ,LindquistO,FrimanG.Bartonellaspp.anticorpiinforensicscam

MervinP.Non negare il trattamento.MinnMed.2009Dec;92(12):6.
PMID:20092159

MichauTM,BreitschwerdtEB,GilgerBC,DavidsonMG.Bartonellavinsoniisottospecieb

MichelJM,SellaIF.[Demenza “reversibile” nel2011]. [Articolo in francese].OldGeriatrPsycholneuropsychiatrist.2011Jun;9(2):211-25.
PMID:21690030

MiklossyJ.ChronicinflammationandamyloidogenesisinAlzheimer'sdisease--roleofSpirochetes.JAlzheimersDis.2008May;13(4):381-91.PMID:18487847

MiklossyJ,KasasS,ZurnAD,McCallS,YuS,McGeerPL.
Forme atipiche e cistiche persistenti di Borreliaburgdorferi e
infiammazione locale nella neuroborreliosi di
Lymen.JNeuroinflammation.2008Sep25;5:40.PMID:18817547

Miklossy J, Khalili K, Gern L, Ericson RL, Darekar P, Bolle L, Hurlimann J, Paster BJ.

**Borreliaburgdorferipersistenelcervelloincronicamentemenuroborreliosieforsea
PMID:15665404**

**Miller JC, von Lackum K, Woodman ME, Stevenson B. Rilevamento dell'espressione
PMID:16723206**

**Mitty J, Margolius D. Aggiornamenti e controversie nel trattamento della malattia di Lyme
PMID:18705223**

**Moniuszko A, Czupryna P, Zajkowska J, Pancewicz SA, Grygorczuk S, Kondrusik M.
[La sindrome post-Lymes è un problema clinico].
[Articolo in polacco]. Pol Merkur Lekarski. 2009 Mar; 26(153): 227-30.
PMID:19388538**

Morales SC, Breitschwerdt EB, Washabau RJ, Matisel, Maggi RG, Duncan AW. Rileva

**Mosbacher M, Elliott SP, Shehab Z, Pinnas JL, Klotz JH, Klotz SA.
Vettori di malattie da graffi e artropodi del gatto: più che un graffio?
J Am Board Fam Med. 2010 settembre-ottobre; 23(5): 685-6. PMID:20823366**

Mulleger RR, Millner MM, Stanek, Spork KD. Penicillina e ceftriaxone nel tratta

Mygland A, Skarpaas T, Ljøstad U. Chronic polyneuropathy and Lyme disease. Eur J N

NadelmanRB,ArlenZ,WormserGP.Complicazioni potenzialmente

letalidell'empiriceftriaxoneper'sieronegativo'Lymedisease.SouthMedJ1991Oct

NafeevAAKlimovaLV.[Manifestazioni

clinichedellaneuroborreliosinellaregionedelVolga].[Articoloinrusso].TerArkh.20

PMID:21381354

NarayanK,DailD,LiL,CadavidD,AmruteS,Fitzgerald-

BocarslyP,PachnerAR.Thenervoussystemasectopicgerminalcenter:CXCL13and

PMID:15929033

NauR,ChristianHJ,EiffertH.Lymedisease--

currentstateofknowledge.DtschArzteblInt.2009Jan;106(5):72-81,82quiz,I.Epub2

NigrovicLE,ThompsonKM.TheLymevaccine:acautonarytale.EpidemiolInfect.20

PMID:16893489

[Nessunautoreelencato]

[Aspettidifferenzialidellasclerosimultiplaeborrelialeencefalomielitecronica].

[Articoloinrusso].NevrolZhImSSKorsakovaPsikhiatr.2011;111(7):8-12.PMID:21

NoctonJJ,BloomBJ,RutledgeBJ,LogigianEL,SchmidCH,SteereAC.DetectionofB

NygårdK,BrantsaeterAB,MehIR.Borreliosi di

LymedisseminataecronicainNorvegia,1995-2004.EuroSurveill.2005Oct;10(10):2

OgrinckK,LogarM,Lotric-FurlanS,CerarD,Ruziÿ-

SabljiÿE,StrleF.Doxycyclineeversusceftriaxoneperiltrattamentodeipazienticonb

22):696-701.PMID:17160610

Oksi J, Nikoskelainen J, Hiekkänen H, Lauhio A, Peltomaa M, Pitkäranta A, Nyman D, Granlund H, Carlsson SA, Seppälä I, Valtonen V, Viljanen M. Durata del trattamento antibiotico disseminato Borreliosi di Lyme: uno studio clinico multicentrico, randomizzato, in doppio cieco, controllato con placebo. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2007 Aug;26(8):571-81. PMID:17587070

Ostendorf GM. [Nessuna disabilità lavorativa insupposta sindrome post-borreliosi. Sulla decisione dell'OLG Saarbrücken del 19 maggio 2011]. [Articolo in tedesco]. Versicherungsmedizin. 2011 Jun 1;63(2):106-7. PMID:21698949

Ostfeld RS. Lyme Disease: The Ecology of a Complex System. New York: Oxford University Press; 2006.

Pachner AR. Lyme neuroborreliosi. In: Johnson RT, Griffin JW, eds. Terapia attuale delle malattie neurologiche. St Louis: Mosby, 1997; pp140-6.

Pachner AR, Delaney E. The polymerase chain reaction in the diagnosis of Lyme neuroborreliosis. JAMA. 1997;277(1):50-5.

Pachner AR, Duray P, Steere AC. Manifestazioni del sistema nervoso centrale della malattia di Lyme. Neurologia. 1985;35(1):47-53.

Pachner AR, Steere AC. La triade di manifestazioni neurologiche della malattia di Lyme: meningite, neurite ottica e neuropatia periferica. Neurologia. 1985;35(1):47-53.

Pancewicz S, Popko J, Rutkowski R, Knaż M, Grygorczuk S, Guszczyn T, Bruczko M, S. Neurologia. 1985;35(1):47-53. PMID:19513935

PapoT.[I sintomi specifici potrebbero essere correlati all'infezione da Borrelia?]. [Articolo in francese].MedMallInfect.2007 luglio-agosto;37(7-8):507-10. Epub2007Mar13.PMID:17360137

ParishJM.Problemi legati al sonnoincondizionimedichecomuni. Petto.2009Febbraio;135(2):563-72.PMID:19201722

ParkerM,TurhanV,AslanM,MusellimB,HotTopicY,ErtugrulB.[Primo rapporto ditrecultureconfermatecasidi LymeumaniinTurchia]. [Articolointurco].FindAntimicrob.2010Jan;44(1):133-9. PMID:20455410

PersecyT, Feder A, Molnar GB. [Risultati della diagnosi fetiologica nella sindrome clinica coerente con la borreliosi acuta e cronica]. [Articolo in rumeno].RevMedChirSocMedNatlas.2008aprile-giugno;112(2):496-501.PMID:19295026

PfisterHW.[Aspetticlinicidellaneuroborreliosi]. [Articolointedesco].MMWFortschrMed.2010Jul1;152(25-27):31-4;quiz35. PMID:20672660

PfisterHW,RupprechtTA.Aspetticlinicidellaneuroborreliosiedellasindromepost-malattiadilymediinpaientiadulti.IntJMedMicrobiol. 2006Maggio;296Suppl40:11-6.Epub2006Mar9.PMID:16524775

PhillipsSE,BurrascanoJJ,HarrisNS,JohnsonL,SmithPV,StrickerRB.Chronicinfectionin'post-Lymeborreliosisyndrome'.IntJEpidemiol.2005Dec;34(6):1439-40;authorreply1440-3.Epub2005

PourelJ.[ClinicaldiagnosisofLymeborreliosisincaseofjointandmuscularpresentations]. [Articoloinfrancese].MedMallInfect.2007Jul-Aug;37(7-8):523-31.Epub2007Mar26.PMID:17368783

PrzytujaL,GiŹdziejska-SieykiewiczE,SierakowskiS. [Diagnosietrattamentodell'artritedi Lyme]. [Articoloinpolacco].PrzegIEpidemiol. 2006;60Suppl1:125-30.PMID:16909789

Puéchal X. [Trattamenti non antibiotici della borreliosi di Lyme]. [Articolo in francese]. *MedMal Infect*. 2007 Jul-Aug; 37(7-8):473-8. Epub 2007 Mar 21. PMID: 17376627

Puius YA, Kalish RA. Lyme arthritis: patogenesi, presentazione clinica e gestione. *Infect Dis Clin North Am*. 2008 Jun; 22(2):289-300, vii. PMID: 18452802

Reik L Jr. *Lyme Disease and the Nervous System*. New York: Thieme Medical Publishers

Reik L Jr. Neurological aspects of North American Lyme disease. In *Lyme Disease*, ed. Pa

Renaud I, Cachin C, Gerster JC. Good outcomes of Lyme arthritis in 24 patients in an endemic area.

Reshetova GG, Zaripova TN, Titskaia EV, Moskvina VS, Udintsev SN. [Fattori fisici nel trattamento riabilitativo di pazienti affetti da borreliosi trasmessa da Ixodes tick con lesioni primarie delle articolazioni]. [Articolo in russo]. *Vopr Kurortol Fizioter Lech Fiz Kult*. 2004 Nov-Dec; (6):10-3. PMID: 15717529

Roche Lanquetot MO, Ader F, Durand MC, Carlier R, Defferriere H, Dinh A, Herrmann JL, Guillemot D, Perrone C, Salomon J. [Risultati di uno studio prospettico standardizzato su 30 pazienti con disturbi neurologici e cognitivi cronici dopo punture di zecca]. [Articolo in francese]. *MedMal Infect*. 2008 Oct; 38(10):543-8. PMID: 18722064

Rolain JM, Brouqui P, Koehler JE, Maguina C, Dolan MJ, Raouf

D. Raccomandazioni per il trattamento delle infezioni umane causate dalla specie *Bartonella*

RoratM,KucharE,SzenbornL,MaÿyszczakK.[La crescente boreliosiansiae le sue ragioni].[Articolo in polacco].PsychiatrPol2010Nov-Dic;44(6):895-904.PMID:21449171

RossiM.[LatemanifestationsofLymeborreliosi]. [Articolointedesco].TherUmsch.2005Nov;62(11):745-9.PMID:16350537

RothJ,Scheerl,KraftS,KeitzerR,RiebelT.Cistisinovialinoncomunineibambini.EurJPe

RudenkoN,GolovchenkoM,RÿzekD,PiskunovaN,Mallátová

N,GrubhofferL.MoleculardetectionofBorreliabissettiDNAincampionidipazientinella

SamuelsDS,RadolfJD,a cura

di.Borrelia:MolecularBiology,HostInteractionandPathogenesis.Norfolk,UK:CaisterA

SavelyVR.Updateonlymedisease:thehiddenepidemic.BrewsJNurs.2008lug-ago;31(4):236-40.PMID:18641487

SavelyV.Lymedisease:adiagnosticcilemma.NursePract.2010Jul;35(7):44-50.PMID:2

SchallerJ.La diagnosi, il trattamento e la prevenzione della Bartonella: fallimenti atipici del trattamento della Bartonella e 40 risultati ipotetici dell'esame fisico – Edizione Full Color. Volume I-II. Tampa, FL: Hope Academic Press.2008.

SchallerJ.Babesia.inEncyclopediaofPlagues,PestilenceandPandemics.Ed.J.Bryre.V

SchallerJ.Bartonella.inEncyclopediaofPlagues,PestilenceandPandemics.Ed.J.Bryre

Schaller J. Lyme Disease. in Encyclopedia of Plagues, Pestilence and Pandemics. Ed. J. Br

Schaller J. Babesia 2009 Supplemento e aggiornamento. Tampa, FL: Hope Academic Press. 2009.

Schaller J. L. Artemisina, Artesunate, Acido Artemisinico e Altri Derivati dell'Artemisia Utilizzati contro la Malaria, la Babesia e il Cancro. Tampa, FL: Hope Academic Press. 2006.

Schaller J. L. La Guida del professionista sanitario al trattamento e alla diagnosi della babes

Schaller J. L., Burkland G. A. Case report: controllo rapido e completo dell'ipereosinofilia idiopatica con imatinib mesilato. Med Gen Med. 2001;3(5):9.

Schaller J. L., Burkland G. A., Langhoff P. J. Ci sono varietà specie di Babesia un a causa mancata di ipereosinofilia? Un seguito al primo caso segnalato di imatinib mesilato per ipereosinofilia idiopatica. Med Gen Med. 2007 Feb 27;9(1):38.

Schaller J. L., Burkland G. A., Langhoff P. J. Le infezioni da Bartonella causano agitazione, disturbo di panico e depressione resistente al trattamento? Med Gen Med. 2007 Sep 13;9(3):54.

Scheffer R. E., Linden S. Condizioni mediche concorrenti con disturbo bipolare pediatrico. PMID:17551356

Schnarr S., Franz J. K., Krause A., Zeidler H. Infezioni e condizioni muscoloscheletriche: Lyme

SchutzerSE,AngelTE,LiuT,SchepmoesAA,TRClauss,JNAdkins,DGCamp,HollandBK,Bergquist.
2011Feb23;6(2):e17287.PMID:21383843

SchweighoferCD,FätkenheuerG,StaibP,HallekM,ReiserM.

Malattia di

Lymedica in paziente con linfocitica leucemia cronica imitativa meningeo-sileucemica. *Onkologie*. 2007

ScienceDaily (6 gennaio

2009). New Bartonella Species That Infects Humans Discovered. Disponibile su <http://www.sciencedaily.com/releases/2009/01/090106145006.htm>

ShapiroED.Tick-borne diseases. *Adv Pediatr Infect Dis*. 1997;13:187-218. Revisione.

ShapiroED. Esiti a lungo termine di persone affette dalla malattia di Lyme. *Vector Borne Zoonotic Dis*. 2002 Winter;2(4):279-81.

ShapiroED, GerberMA. Lyme disease and facial nerve palsy. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1997 Dec;151

SherrVT. La babesiosi umana: una realtà non registrata. L'assenza di un registro formale ne compromette l'individuazione, la diagnosi e il trattamento, suggerendo la necessità di una segnalazione obbligatoria immediata. *Ipotesi Med*. 2004;63(4):609-15. PMID:15325004

SherrVT. Sindrome di Munchausen per procura e malattia di Lyme: misoginia medica o mistero diagnostico? *Ipotesi mediche*. 2005;65(3):440-7. PMID:15925450

SiegelDM. Chronic arthritis in adolescent. *Adolesc Med State Art Rev*. 2007 May;18(1):47-61, viii. PMID

Sigal LH. Riepilogo dei primi 100 pazienti visitati al centro di riferimento per la malattia di Lyme. *Am J Med* 1990 Jun;88(

Sigal LH. Raccomandazioni attuali per il trattamento della malattia di Lyme.
Farmaci 1992 maggio;43(5):683-99.PMID:1379147

Sigal LH. Conseguenze a lungo termine della
Lymedisease. In: Rahn QW, Evans J, eds. Lymedisease. Philadelphia: ACP, 1998; pp137-53.

Sigal LH, Hassett AL. Commento: 'Che nome abbiamo? Ciò che

chiamiamo rosa con qualsiasi altro nome avrebbe un odore dolce.' Shakespeare W. Romeo and Juliet

Simakova AI, Popov AF, Dadalova OB. [Borreliosi trasmessa da
Ixodes tick with erythema nodosum]. [Articolo in russo]. Med Parazitol (Mosk).
2005 ottobre-dicembre; (4):31-2. PMID:16445235

Sjöwall J, Carlsson A, Vaarala O, Bergström S, Ernerudh J, Forsberg P, Ekerfelt C. Risposta immunitaria

Skotarczak B. Canine ehrlichiosis. Ann Agric Environ Med.
2003;10(2):137-41. PMID:14677903

Smith HM, Reporter R, Rood MP, Linscott AJ, Mascola LM, Hogrefe W, Purcell RH. Studio
sulla prevalenza degli anticorpi contro gli agenti patogeni trasmessi dai
ratti e altri agenti tra i pazienti che utilizzano una clinica gratuita nel centro
di Los Angeles. J Infect Dis. 2002 Dec 1;186(11):1673-6. PMID:12447746

Smith IS, Rechlin DP. Diagnosi ritardata della neuroborreliosi che presenta paralisi acampaemica

Sobek V, Birkner N, Falkl, Würch A, Kirschning CJ, Wagner H,
Wallich R, Lamers

MC,SimonMM.DirectToll-likereceptor2mediatedco-

stimolazione delle cellule T nel sistema del topocome basedella malattia articolare infiammatoria

SoodSKed.LymeBorreliosisinEuropeandNorthAmerica:EpidemiologyandClinicalPractice.H

SpeelmanP,deJonghBM,WolfsTF,WittenbergJ;Kwaliteitsinstituutvoorde

Gezondheidszorg(CBO).[Linea guida 'Lymeborreliosi'].[Articolo in olandese].NedTijdschrGeneesk.2004Apr3;148(14):659-63.
PMID:15106316

SréterT,SréternéLanczZ,SzéllZ,EgyedL.[Rickettsiahelvetica: un agente patogeno emergente trasmesso dalle zecche in Ungheria e in Europa]. [Articolo in ungherese].OrvHetil.2005Dec11;146(50):2547-52.
PMID:16440500

SteereAC.MusculoskeletalmanifestationsofLymedisease.AmJMed.1995Apr24;98(4A):44S-48

SteereAC,BartenhagenNH,CraftJE,HutchinsonGJ,NewmanJH,RahnDW,SigalLH,SpielerPN,S

SteereAC,BerardiVP,SettimaneKE,LogigianEL,AckermannR.

Valutazione dell'risposta anticorpointratecale alla Borreliaburgdorferiauntestdiagnosticoperla

SteereAC,GibofskyA,PatarroyoME,WinchesterRJ,HardinJA,MalawistaSE.ChronicLymearthr

SteereAC, MalawistaSE, BartenhagenNH, SpielerPN, NewmanJH, RahnDW, HutchinsonGJ, Gr
1984 luglio-agosto;57(4):453-61.

SteereAC, Sik e VK. Le manifestazioni di presentazione della
malattia di Lyme e gli esiti del trattamento.

N Engl J Med. 2003 Jun 12;348(24):2472-4.

StermanAB, NelsonS, BarclayP. Neuropatia demielinizzante che
accompagna la malattia di Lyme. Neurology 1982 Nov;32(11):1302-5.

StorchA, VladimirtsevVA, TumaniH, WellinghausenN, HaasA, KrivoschapkinVG, LudolphAC. V
NeuroSci. 2008 Feb;29(1):11-4. Epub 2008 Apr 1. PMID:18379734

StrickerRB. Contropunto: la terapia antibiotica a lungo termine migliora
i sintomi persistenti associati alla malattia medica. Clin Infect Dis.

2007 Jul 15;45(2):149-57. Epub 2007 Jun 5. PMID:17578772

StrickerRB, JohnsonL. Lyme disease: a turning point. Expert Rev Antil Infect Ther. 2007 Oct;5(5):

StrickerRB, JohnsonL. Chronic Lyme disease and the 'Axis of Evil'.

Future Microbiol. 2008 Dec;3(6):621-4. PMID:19072179

StrickerRB, JohnsonL. Gender bias in chronic Lyme disease. J Womens Health (Larchmt). 2009 O

StrickerRB, JohnsonL. Lyme disease diagnosis and treatment of the disease: lessons from the epidemiology of AIDS
PMID:21196901

StrickerRB, JohnsonL. Lyme disease: the next decade. Infect Drug Resist. 2011;4:1-9. Epub 2011

StrickerRB,LautinA,BurrascanoJJ.Lymedisease:punto/
contrappunto.ExpertRevAntilInfectTher.2005Apr;3(2):155-65.
PMID:15918774

StrickerRB,SavelyVR,MotanyaNC,GiclasPC.Complementsplitproductsc3aandc4a

SummersBA,StraubingerAF,JacobsonRH,ChangYF,AppelMJ,StraubingerRK.Hist
PMID:15904927

TauberSC,RibesS,EbertS,HeinzT,FingerleV,BunkowskiS,KugelstadtD,SpreerA,Ja

TaylorRS,
SimpsonIN.Reviewoftreatmentoptionsforlymeborreliosis.JChemother.2005Sep;1

TelfordSRIII,WormserGP.Bartonellaspp.transmissionbyticksnotestablished.Eme

ToryHO,ZurakowskiD,SundelRP.Esitideibambinitrattatiperl'artritediLyme:risultati

TreibJ,WoessnerR,DoblerG,FernandezA,HozlerG,SchimrigkK.
Valore
clinicodellaproduzioneintratecalespecificadianticorpi.Actavirol1997Feb;41(1):27-

TuuminenT,HedmanK,Söderlund-VenermoM,Seppäläl.L'infezione
acuta da parvovirus B19causa

aspecificitàfrequentementeinBorreliaemenospessoinSalmonellaeCampylobacter
2011Gen;18(1):167-72.Epub2010Nov24.PMID:21106777

Vel'ginSO,ProtasilI,PonomarevVV,DrakinaSA,ShcherbaVV.
[Polimorfismoclinicodellaneuroborreliosiallostadioultimodellamalattia].
[Articoloinrusso].ZhNevrolPsikhiatrImSSKorsakova.
2006;106(3):48-51.PMID:16608111

Vojdani A. Anticorpi come predittori di malattie autoimmuni complesse e cancro. IntJ Immunopathol Pharmacol.2008 luglio-settembre;21(3):553-66.ErratumIntJImmunopatholPharmacol.2008 ottobre-dicembre;21(4):seguinte1051.PMID:18831922

VolkmanDJ.Una valutazione della "malattia di Lyme cronica".NEnglJMed.
24 gennaio 2008;358(4):429;rispostaautore430-1.PMID:18219750

WagnerV,ZimaE,GellerL,MerkelyB.[Blocco atrioventricolare acutoincronicoLymedisease].[Articolo in ungherese].OrvHetil.2010Sep26;151(39):1585-90.PMID:20840915

WahlbergP,NymanD.[Lymeborreliosi cronica--fattore di finzione?].
[Articolo in finlandese].Duodecim.2009;125(12):1269-76.
PMID:19711595

WebMD.LymeDiseaseSymptoms.[http://arthritis.webmd.com/tc/sintomi della malattia di Lyme](http://arthritis.webmd.com/tc/sintomi_della_malattia_di_Lyme)

WeintraubP.CureUnknown:
InsidetheLymeEpidemic.NewYork:SaintMartin'sGriffin,2009.

Weissenbacher S, Ring J, Hofmann H. Gabapentin per il trattamento sintomatico del dolore neuropatico cronico in pazienti affetti da meborreliosi in stadio avanzato: apilotstudy.Dermatology.2005;211(2):123-7.
PMID:16088158

WeissmannG."Lyme cronica" e altre sindromi inspiegabili dal punto di vista medico.FASEBJ.2007Feb;21(2):299-301.PMID:17267382

WidheM, JareforsS, EkerfeltC, VrethemM, BergstromS, ForsbergP, ErnerudhJ. Borrelia burgdorferi infection in Sweden. *Journal of Clinical Microbiology*. 2001;39(12):3533-3538.

Wielgat P, Pancewicz S, Hermanowska-Szpakowicz T, Kondrusik M, Zajkowska J, Grygorczuk S, Popko J, ZwierzK. *Journal of Clinical Microbiology*. 2001;39(12):3533-3538.

PMID:15730009

WormserGP. Trattamento e prevenzione della malattia di Lyme, con enfasi sull'attualità. *Journal of Clinical Microbiology*. 2001;39(12):3533-3538.

WormserGP, SchwartzI. Antibiotic treatment of animals infected with *Borrelia burgdorferi*. *Journal of Clinical Microbiology*. 2001;39(12):3533-3538.
PMID:19597005

WormserGP, ShapiroED. Implications of gender in chronic Lyme disease. *Journal of Women's Health*. 2001;10(12):1000-1005.
PMID:19514824

ZajkowskaJ, CzuprynaP, PancewiczSA, KondrusikM, MoniuszkoA. Acrodermatitis chronica atrophicans. *Journal of Clinical Microbiology*. 2001;39(12):3533-3538.

ZajkowskaJM, KondrusikM, PancewiczSA, GrygorczukS, JamiołkowskiJ, StalewskaM. *Journal of Clinical Microbiology*. 2001;39(12):3533-3538.

ZajkowskaJM,SwierzbijńskaR,PancewiczSA,KondrusikM,Hermanowska-SzpakowiczT.[Concentrazione di recettori CD4,CD8,CD25 solubili, nonché IFN-

gamma e IL-4 rilasciati dai linfociti di pazienti con Lyme cronico coltivati con 3 genotipi di B.

ZalaudekI,LeinweberB,KerlH,MülleggerRR.Acrodermatite cronica atrofica in una ragazza di 15 anni diagnosticata erroneamente come insufficienza

venosa per 6 anni. 173. J Am Acad Dermatol. 2005 Jun;52(6):1091-4. PMID:15928636

ZeaiterZ,LiangZ,Raoult D. Classificazione genetica e

differenziazione delle specie di Bartonella basate sul confronto

di sequenze genetiche parziali di Z. J Clin Microbiol. 2002 Oct;40(10):3641-7.

PMID:12354859

Zu-RheinGM,LoSC,HuletteCM,PowersJM. Una nuova

microangiopatia cerebrale con cellulite endoteliale e lesioni

multifocali della materia bianca: un'infezione diretta da

micoplasma? J Neuropathol Exp Neurol. 2007 Dec;66(12):1100-17. PMID:18090919

Il Dr. Schaller è stato pubblicato in:

Giornale dell'American Medical Association

Giornale di neuroscienze cliniche

Medscape (giornale accademico di WebMD)

Giornale della Società Americana di Psichiatria Infantile e Adolescenziiale

Giornale americano di psichiatria

Giornale europeo di psichiatria infantile e dell'adolescenza

Composti farmaceutici: Triade

Fleming Revell Press (quattro lingue)

Notizie di medicina interna

Notizie sulla pratica familiare

Libri del mercato di massa di Spire

Giornale Internet di medicina di famiglia

Greenwood Press

Avvisi sui farmaci psichiatrici infantili e adolescenziali

Spero che la stampa accademica

Notizie di psichiatria clinica

Avvisi sugli psicofarmaci

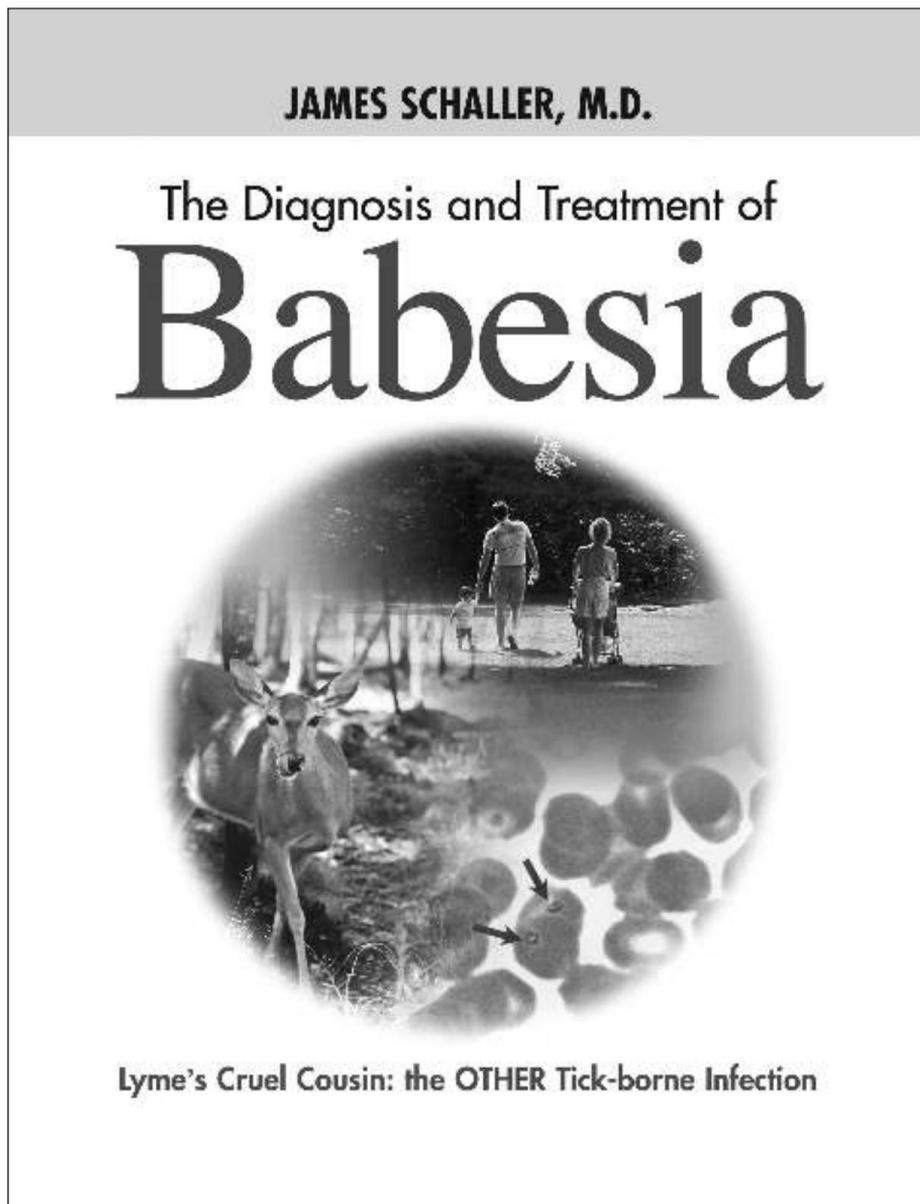
Giornale di Townsend

Notizie su ostetricia e ginecologia

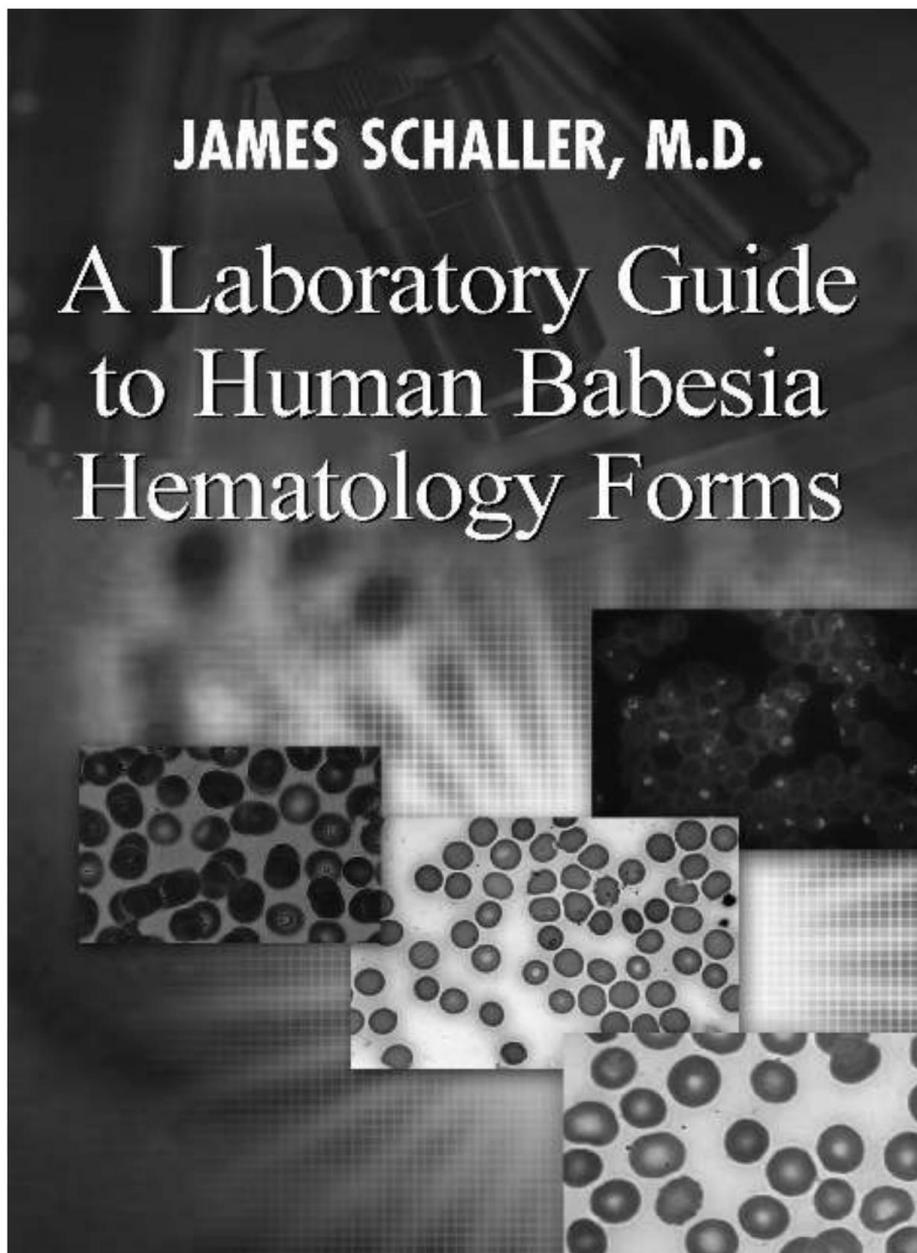
Notizie dell'AMA

Correnti

Un campione di altri libri del Dr. Schaller



Questo grosso libro di testo è chiaro e facile da leggere. Sono in realtà tre libri. Anche se alcuni punti sono parzialmente obsoleti dal 2006, molti sarebbero considerati nuovi per la maggior parte dei lettori.



L'unico libro di ematologia dedicato esclusivamente 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.

Il Libro Più Aggiornato e Incentrato

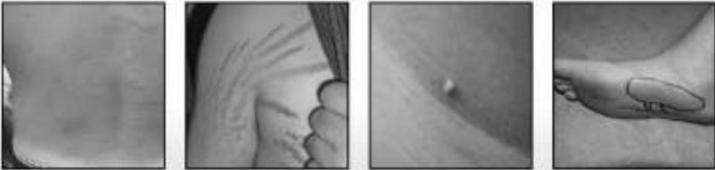
Sull'accademico e sul paziente sui problemi pratici di Artemisia Babe

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

La diagnosi di Bartonella è molto complessa. Questo testo attuale utilizza in modo creativo una nuova serie di strumenti basati su una solida ricerca sui vasi sanguigni e sulle sostanze chimiche per l'aumento della pelle creati da Bartonella. Crea letteralmente un esame fisico completo di Bartonella. oltre migliaia di articoli di ricerca, e nessuno aveva pubblicato nulla che si avvicinasse lontanamente a sostituire questo lavoro in più di cinque anni.

When Traditional Medicine Fails...

YOUR GUIDE TO MOLD TOXINS

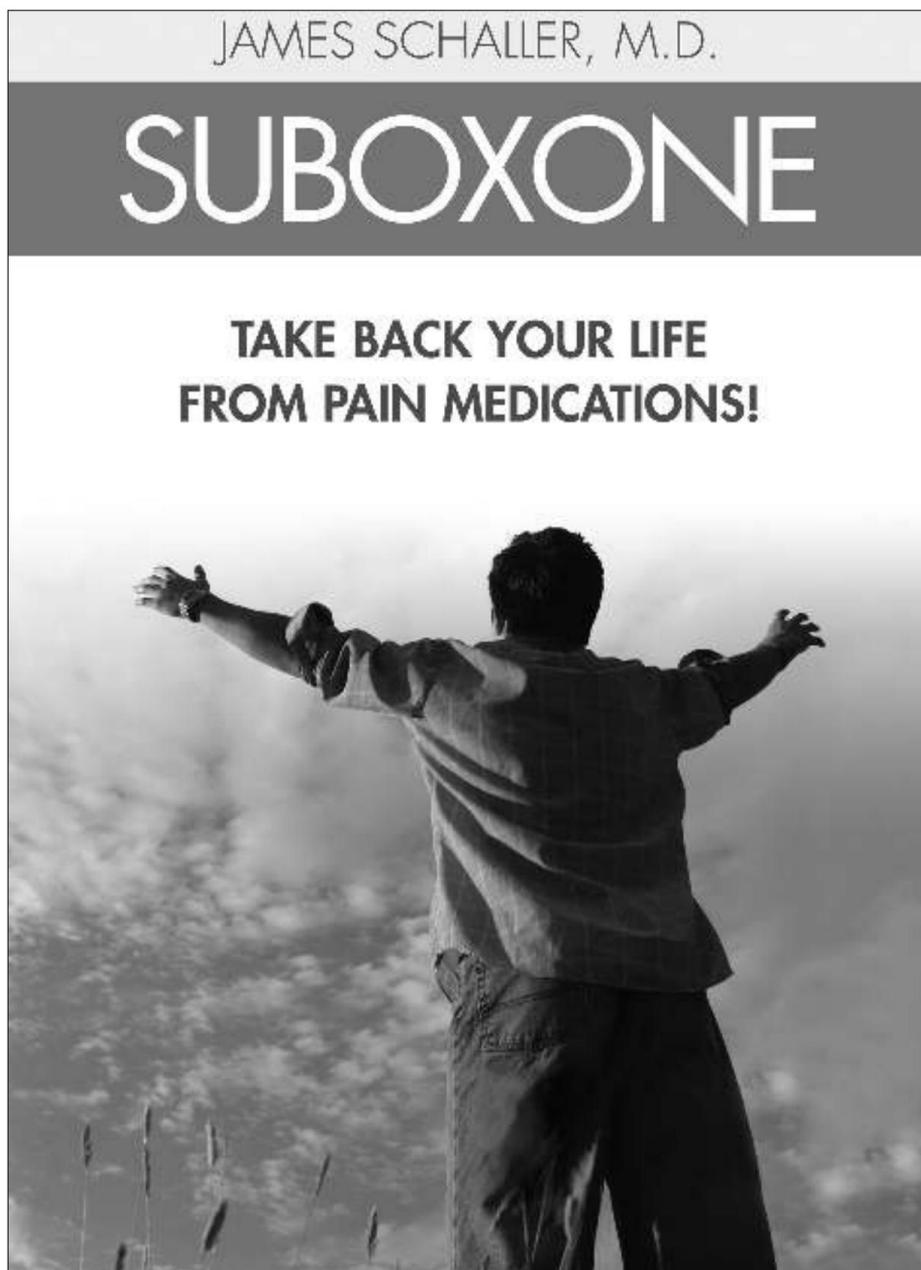
Gary Rosen, Ph.D. & James Schaller, M.D.

- WHAT THEY ARE
- WHO THEY HURT
- AND WHAT YOU CAN
DO TO RECLAIM YOUR CHILD'S HEALTH,
LEARNING AND BEHAVIOR

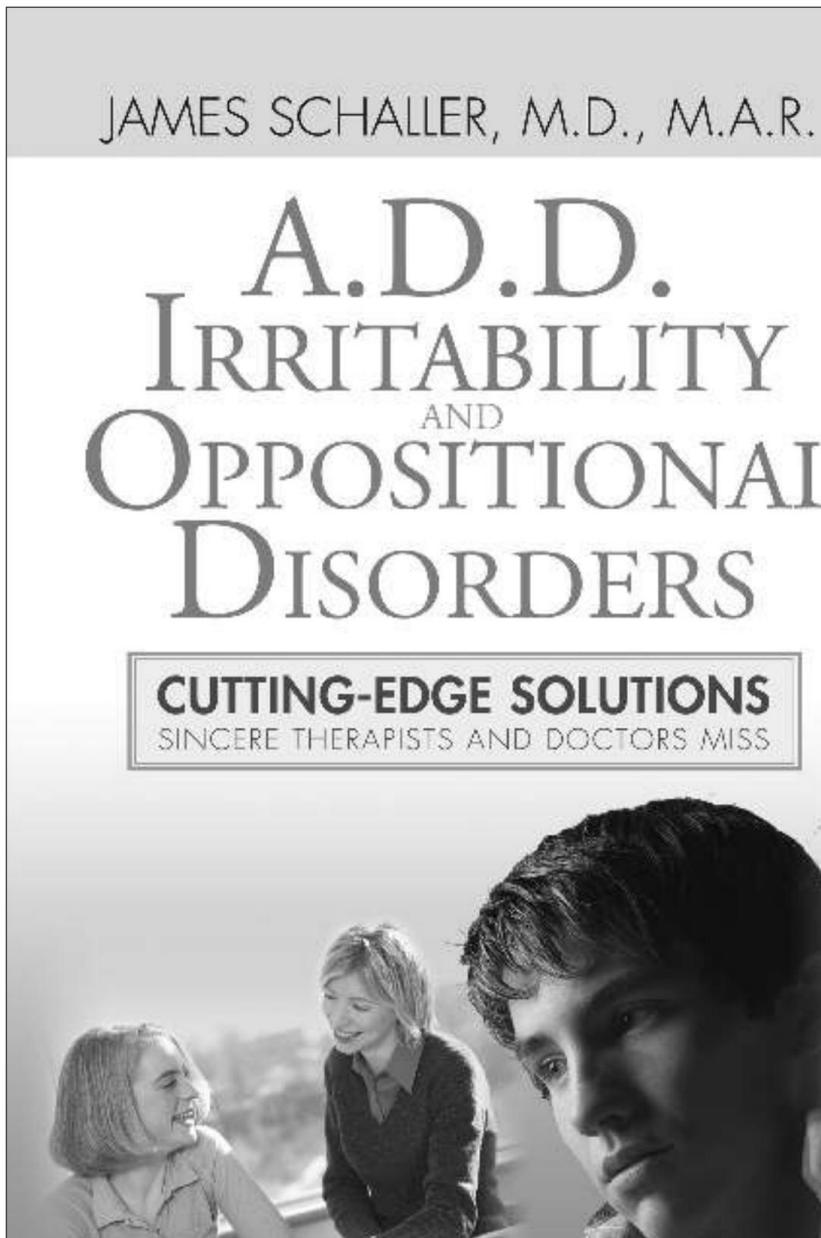


Dr. Schaller is a Certified Mold Investigator

eCertified Mold Remediator. Eccounaltropraticoeleggibile Mold Mycotoxin



**L'unico libro clinico attuale, pratico e
avanzato su questo trattamento rivoluzionario
per la dipendenza da oppiacei e il dolore modesto.**



Le molte cause mediche e neurologiche trascurate della scarsa concentrazione e dei cattivi comportamenti non possono più essere ignorate.

Disclaimer

Il dottor Schaller non è uno specialista in medicina delle malattie infettive. Non è nemmeno un patologo. Entrambe queste specialità hanno più di 2.000 malattie da curare e studiare. I libri sono puramente speculativi, ipotetici, e non sono destinati ad essere autorevoli in alcun contesto. Nessuna immagine di commentatore è stata valutata dalla FDA, dal CDC, dal NIH, dall'IDSA o dall'AMA. Non dare mai per scontato che alcun organismo medico, società o maggioranza dei medici americani approvi alcun commento in questo libro. Il libro deve essere usato per diagnosticare, trattare, curare o prevenire malattie. Le informazioni fornite in questo libro sono solo a scopo didattico. Non sono intese come sostitutive dei consigli del medico o di altri operatori sanitari.

Nessun paziente deve utilizzare le informazioni contenute in questo libro per la diagnosi o il trattamento di qualsiasi problema di salute o per la prescrizione di farmaci o altri trattamenti. È necessario consultare un operatore sanitario prima di decidere su qualsiasi diagnosi o avviare qualsiasi piano di trattamento di qualsiasi tipo. Il Dr. Schaller non pretende di essere un esperto di alcuna malattia, malattia o trattamento. In questo libro condivide Si prega di non iniziare alcuna dieta, esercizio fisico o programma di integrazione, né assumere alcun tipo di sostanza nutritiva, erba o farmaco, senza una chiara consultazione con il proprio medico autorizzato.

I commenti sulla diagnosi o sul trattamento di Babesia o Bartonella e i rapporti sui possibili risultati positivi o negativi del trattamento sono ipotetici. Nessun trattamento dovrebbe essere rifiutato o abbracciato da nessuno, sulla base della ricerca e dello studio preliminari contenuti in questo libro.

In questo libro, il Dr. Schaller non fa affermazioni autorevoli o comprovate su alcuna diagnosi, test di laboratorio o trattamento. Il Dr. Schaller offre solo idee ipotetiche. Il Dr. Schaller non fa affermazioni autorevoli su farmaci, sostanze nutritive, erbe o vari tipi di medicina alternativa.

Le idee contenute in questo libro dovranno essere sottoposte al tuo esperto locale di medicina allopatrica, osteopatica o progressiva, o ad altri operatori sanitari autorizzati. Questo libro non è pensato per essere un libro di linee guida informali o formali che presuppone il controllo di 800.000 medici, o dei 300 milioni di pazienti che servono. Ti viene chiesto di lasciare che la saggezza dei tuoi operatori sanitari e il tuo studio siano un punto di partenza per guidare un trattamento su misura specificamente per il tuo corpo. Anche in questo caso, il

Dr. Schaller non ha pretese di essere un esperto in nessun aspetto della medicina. Non ha pretese di sapere più

Inoltre, il Dr. Schaller non ha alcuna pretesa che qualsiasi affermazione contenuta in questo libro sia corretta.

Poiché questo sembra essere il primo libro dedicato esclusivamente ai criteri diagnostici più avanzati e all'avanguardia delle infezioni da pulci e pulci, è molto probabile che contenga errori. Questo è comune con i libri che sono i primi su argomenti così delicati. Ogni sforzo ragionevole è stato fatto per non esagerare con i risultati. Inoltre, è importante rendersi conto che ogni singolo risultato di laboratorio o risultato di un trattamento può avere molteplici cause, e non tutte queste forse noto a questo autore, o ad altri operatori sanitari. Pertanto, tutti gli operatori sanitari dovrebbero cercare altre conferme all'esterno di questo libro prima di iniziare qualsiasi piano di trattamento, se possibile.

Contattando il dottor Schaller

Se desideri parlare con il Dr. Schaller, offre consulenze educative personalizzate, che possono essere organizzate chiamando il numero 239-263-013

Si prega di lasciare tutti i vostri numeri di telefono, una email funzionante e un numero di fax. Queste consultazioni durano in genere unità di 15 minuti e possono durare tutto il tempo che desideri. Tutto ciò che serve è la compilazione di un breve modulo di consenso informato.

Se desideri un consulto diagnostico completo o vedere il Dr. Schaller come paziente, sappi che tratta pazienti provenienti da tutti gli Stati Uniti e dall'estero. Prima ti incontra e poi ti segue per telefono. Richiede che tu abbia un medico di famiglia, un internista o un pediatra, poiché è solo un consulente.

Se desideri venire a trovare il dottor Schaller, il suo staff conosce molto bene tutti gli aeroporti più vicini e disponiamo di offerte speciali per hotel. conta.

Ti auguro la migliore salute!

Cordiali saluti,

Rona C. MBA

Capo ufficio

