



ANTIBIOLOR
LE RÉSEAU LORRAIN D'ANTIBIOLOGIE

Maladie de Lyme: Beaucoup de questions, quelques réponses

Dr E.Baux-Pomares, Infectiologue CHRU Nancy

Dr J.Birgé, Médecin généraliste

Dr F.Goehringer, Infectiologue CHRU Nancy

11^{ème} Journée Régionale d'Infectiologie

Samedi 8 octobre 2016

Situations problématiques :

Piqûres multiples : **Combien ?**

Long délai d'attachement : **Quelle durée ?**

Fort taux d'infestation des tiques : **?**

**La piqure de tique et le risque
élevé ?**

Mode de transmission:

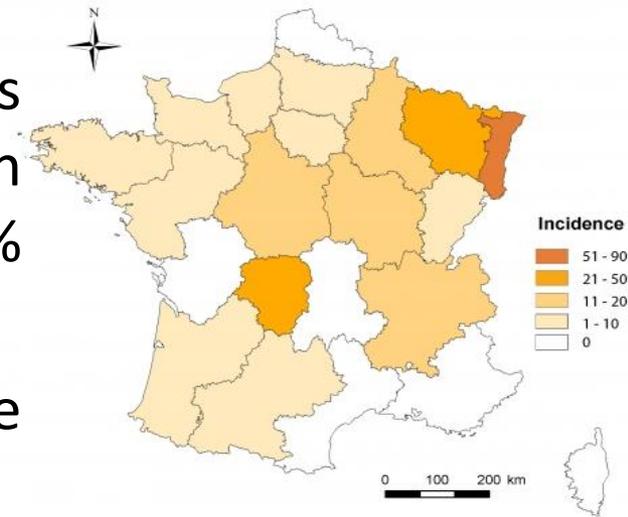


- **Arthrozoonose:** donc suite à piquêre de tique *Ixodes ricinus* nymphe ou adulte.
(réservoir=rongeurs, oiseaux, reptiles)
- Transmission maternofoetale rare mais possible et documentée (mort-foetale, BAV...)
- **ET C'EST TOUT!!!**

N.B. Risque lors transfusion sanguine « théorique » lors de la phase bactériémique MAIS JAMAIS DOCUMENTEE JUSQU'À MAINTENANT, malgré plusieurs études.

Le risque de transmission, donc l'intérêt d'un traitement prophylactique dépend :

- Du % de tiques infectée (de 0 à 20% selon les régions): minimum en PACA, Maximum en Alsace et Limousin, En Lorraine: et 10 et 15% (Meuse++).
- Du temps d'attachement de la tique (arbitrairement, plus de 48h).
- Du nombre de Piqûres: comme au loto, on multiplie les grilles, on multiplie les chances!
- De la susceptibilité de l'hôte à être infecté: immunodéprimé, enfant – 8ans, femme enceinte (+ risque de transmission materno-fœtale).



Donc, si il est difficile de donner une évaluation précise du risque

- Faire preuve de pragmatisme:
- Indication antibiotique si on multiplie les facteurs de risques.
 - C'est ce que disent les recos!

L'antibioprophylaxie systématique après piqûre de tique n'est pas recommandée

- **A discuter surtout chez enfants de - de 8 ans, immunodéprimés et femmes enceintes** si : piqûres multiples, **long délai d'attachement** , fort taux d'infestation des tiques.
- **Modalités: Doxycycline PO : 200 mg monodose ; Amoxicilline PO : 3 g/j 10 à 14 j.**

Extrait de la conférence de consensus de décembre 2006

Haut Conseil de la santé publique

AVIS

relatif à la borréliose de Lyme

19 février 2016

En conséquence, le HCSP recommande que :

- chez les femmes enceintes avec un diagnostic de Borréliose de Lyme, un traitement antibiotique soit prescrit pendant 14 à 21 jours²; que la prescription d'une antibioprophylaxie après piqûres de tiques multiples chez les femme enceintes en zone de forte endémie soit effectuée.

Prévention primaire en zone d'endémie

- Protection mécanique
 - vêtements longs et fermés
- Répulsifs cutanés
 - sauf enfant < 30 mois
 - DEET, IR 35/35, citrodiol
 - Femme enceinte : IR 35/35
- Répulsifs vestimentaires
 - Perméthrine (sauf jeune enfant)



Prévention secondaire

Détection et retrait rapide d'une ou plusieurs tiques

- Examen minutieux du revêtement cutané
- Extraire la tique par une technique mécanique



- Éviter les substances « chimiques » (risque de régurgitation)
- Désinfecter le site de la piqûre
- Surveiller la zone pour dépister un érythème migrant

Douleurs diffuses, Asthénie chronique, céphalées atypiques, sudation, paresthésies, démence, troubles du conduction cardiaque, dépression...

Quels symptômes atypiques doivent faire suspecter une maladie de Lyme?

Symptômes associés à la maladie de Lyme

[Home](#) » Symptômes associés à la maladie de Lyme

Cette liste n'est pas exhaustive, et est conforme à ce qui est communément décrit par les médecins cliniciens de l'IDSA.

LSF n'est pas responsable de l'inexactitude potentielle qui est faite de la mention de certains symptômes, lesquels pourraient ne pas être approuvés par les Autorités officielles de Santé dans le cadre de l'application de la Conférence de Consensus du 13 décembre 2006.

1. Piqûre de tique/araignée/puce/aoûtats/guêpe/taon/moustique/mouche
2. Rougeurs au niveau de la piqûre ou érythème migrans
3. Rougeurs ou boutons sur d'autres endroits du corps
4. Douleurs articulaires (genou, poignet, doigts, coude, hanche...)
5. Orteils et pieds gonflés
6. Douleurs aux chevilles, au talon d'Achille
7. Sensation de brûlures sous les pieds ou aux mains
8. Crampes au pied
9. Accès de fièvre, de transpiration ou frissons
10. Douleurs musculaires et crampes, difficulté à marcher
11. Fatigue, épuisement, manque d'endurance
12. Perte de cheveux anormale
13. Inflammation de glandes
14. Mal à la gorge
15. Douleurs au pelvis ou aux testicules
16. Menstruations irrégulières
17. Seins douloureux, production de lait (lactation)
18. Troubles de la vessie et de la fonction urinaire
19. Troubles de la libido
20. Estomac irritable et sensible
21. Troubles de la fonction intestinale(constipation, diarrhée)
22. Douleurs dans la poitrine et les côtes
23. Souffle court, toux
24. Palpitations cardiaques, extrasystoles, arythmie...
25. Douleurs et/ou inflammations des articulations (arthrite)
26. Raideurs/craquements de la nuque, du cou et du dos
27. Lancements ou douleurs lancinantes dans les muscles
28. Picotements, engourdissements

... jusqu'à 49!

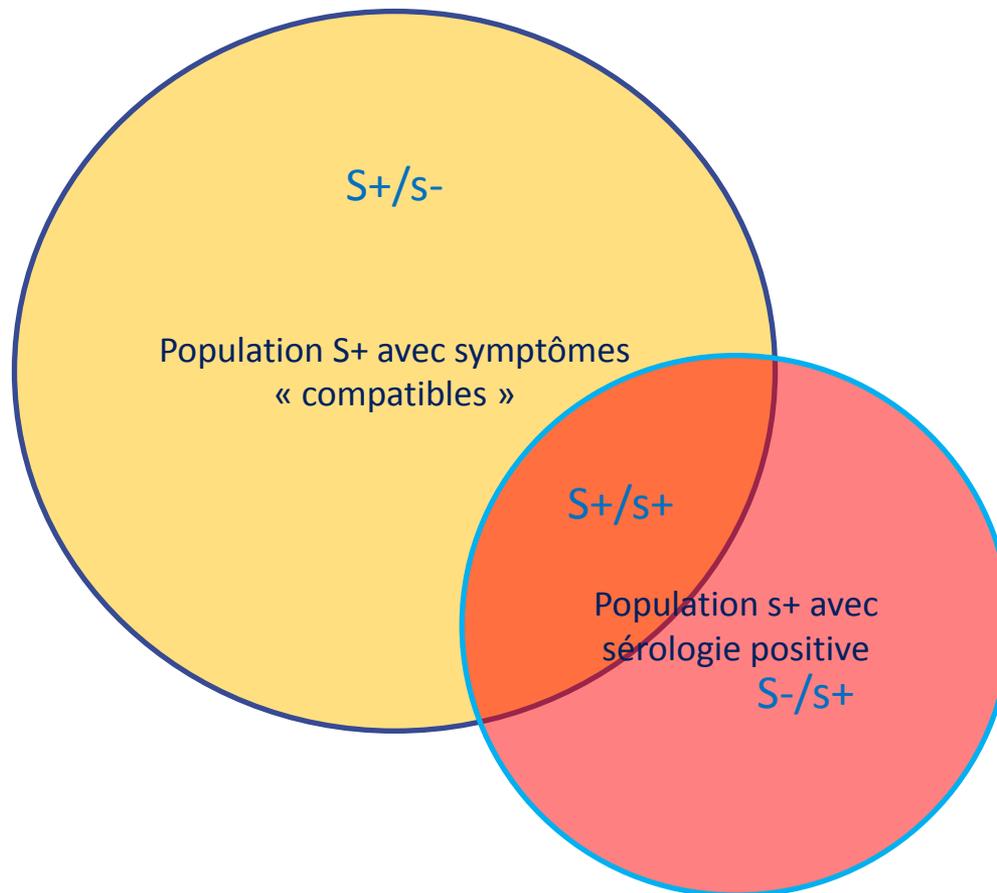
ECM
Acrodermatite chronique atrophiante
Lymphocytome bénin
Méningoradiculite
Méningite isolée
Myélite aiguë
Encéphalite
Encéphalomyélite chronique
Polyneuropathie sensitive axonale
Myosite
Atteinte motoneurone
AVC
Manifestations psy: jamais de manière isolée!
Monoarthrite, genou+++
Oligo-Polyarthrite +ou- chronique
Enthésopathie
Myocardite
Bloc Auriculo Ventriculaire
Uvéite, sclérite, épisclérite, Neuropathies optiques
Syndrome post-Lyme

Typique	Rare mais typique	Rare et atypique
---------	-------------------	------------------

Diagnostic difficile des formes autres que primaires !!

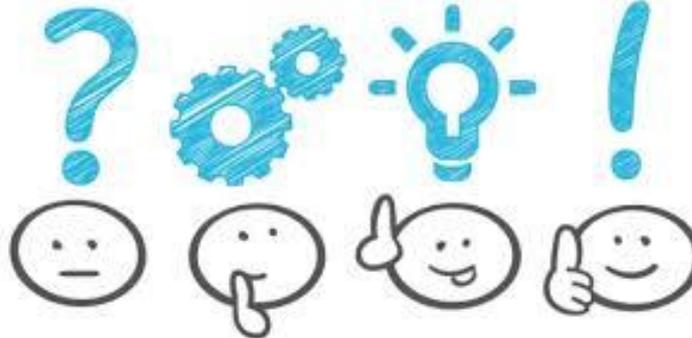
- Aucun signe pathognomonique (en dehors ACA et Lymphocytome)
- Signes cliniques retrouvés fréquemment dans la population générale pour d'autres pathologies
- Sérologie, simple élément d'orientation car ne distingue pas maladie en cours d'un contact ancien avec guérison spontanée.





- Cas S+/s-: grande majorité de patients non atteints de Lyme:
 - **Diagnostic différentiel à rechercher+++**
 - **Rares** cas de Lyme à sérologie négative?
- Cas S+/s+=+ : **Maladies de Lyme, Ou**, autre diagnostic et Lyme guérie
- Cas S-/s+ : Antécédent de contact avec *Borrelia burgdorferi* sensus lato, ou réaction croisée

Ce que l'on propose:



- Evoquer un Lyme secondaire ou tertiaire ne doit pas taire l'economie de la recherche d'un diagnostic différentiel.
- Evoqué Lyme seulement si exposition à risque (piqûres, profession forestière, zone d'endémie).
- Bilan de première intention pour formes typiques: PFP en zone d'endémie (enfants+++), Mono-arthrite du genou, ACA, Lymphocytome.
- Signes Rares mais typique: bilan étiologique complet, **dont Lyme** (Polyneuropathie sensitive, myocardite, trouble de conduction cardiaque, uvéite).
- Signes Atypiques: On fait le bilan étiologique, **et si négatif**, pourquoi pas évoqué le Lyme et faire la sérologie, surtout pas de sérologie d'emblée!

Elisa : fiabilité ?

WB : le nombre de bandes ?

Elisa – et WB +

Parfois prescrit : à tort ??

Comment l'interpréter ?

Sérologie

Erythème Migrans



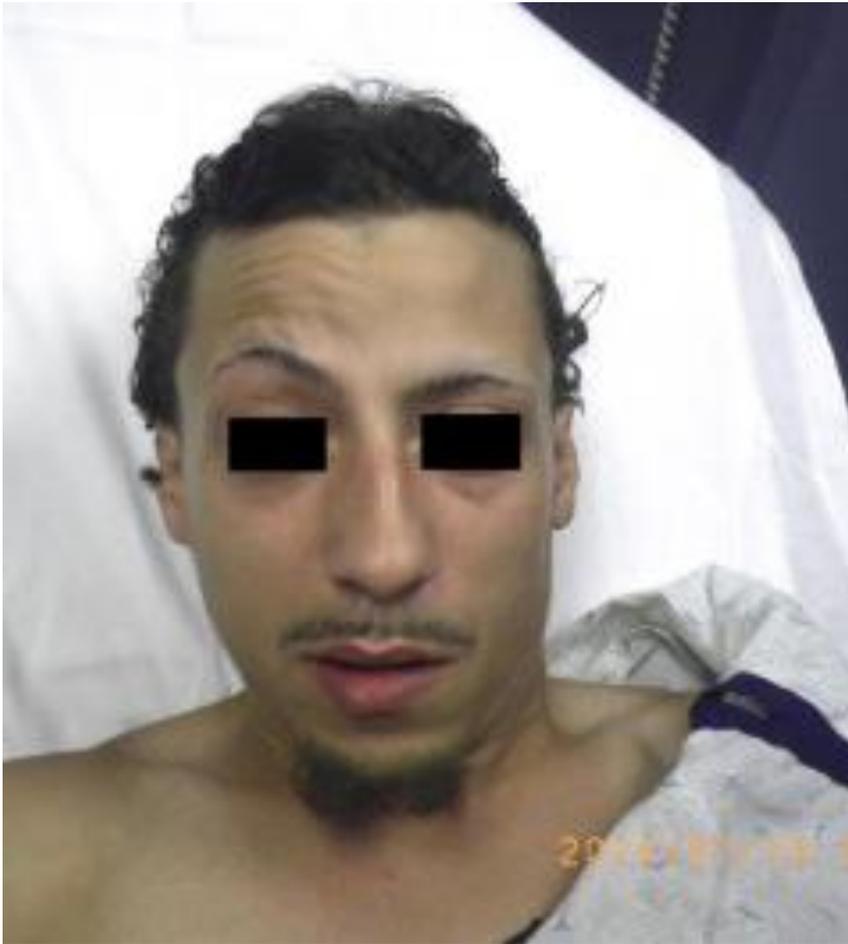
- Si +
 - N'aide pas au diagnostic car ce dernier est clinique
- Si –
 - N'aide pas au diagnostic car ce dernier est négatif à la phase primaire dans plus de 50%
 - IgM 2 à 6 semaines

Manifestation clinique typique



- Arthrite (mono/oligo)
 - Si +
 - Confirmation du diagnostic
 - Une PCR Borrelia est réalisable dans le liquide articulaire
 - Si –
 - Chercher une autre cause

Manifestation clinique typique



- Paralyse faciale
 - Si + et pas d'autre cause identifiée
 - Confirmation du diagnostic
 - Si –
 - Chercher une autre cause

Manifestation clinique **NON** typique



- Si +
 - Evaluation balance B/R
 - Le doute profite au patient
- Si -
 - Chercher une autre cause

Aucune manifestation clinique

- 95 à 98 % des sujets contact avec *Borrelia* ne développent pas de signes cliniques (suivi 5 ans)

Oui... mais Une sérologique positive
c'est quoi?

Test quantitatif

- La technique
 - Fixation des Ag sur les microcupules avec Ac spécifiques
 - Sang et LCR
- Inconvénients
 - Réactions croisées : EBV, leptospirose, syphilis, FR...
 - Sensible mais peu spécifique

Méthode quantitative = Western Blot

- La technique
 - Migration sur gel des protéines
 - Inconvénient
 - Peu sensible
 - Pas de standardisation
- Pour les immunoblots la conclusion à une positivité se fait en général sur au moins deux bandes positives et spécifiques.
- Positivité en IgM : au moins 2 bandes positives parmi les trois suivantes : OspC (24kDa), BmpA (39 kDa) and flagelina (41kDa).
- Positivité en IgG si des bandes sont positives parmi : p17, p18, p21(DbpA), OspC (p22, 23, 24, 25) OspD (p29) p30, OspA (p31), OspB (p34), p58, p83/100 et et VlsE.

Sérologie en deux temps recommandée

- VPN d'ELISA proche de 100%
- Nécessité de confirmer par WB sauf cas évident

Intérêt du suivi

- Aucun
- Positivité prolongée de la sérologie,
- Même en cas de traitement efficace

La place de la ponction lombaire

Le diagnostic de Lyme dans le bilan de démence (recommandé !)

Le syndrome post Lyme existe t-il ?

Le neuro Lyme ?

Neuro Borréliose

- Manifestations cliniques évocatrices
 - Méningo radiculite
 - Méningite
 - Myélite
- Interprétation
 - Production d'Ac spécifiques intrathécaux (>2)

Le plan du ministère de la santé : quel espoir ?

ou simple réponse médiatique à l'angoisse des patients et la pression de leurs associations ?

Plan national de lutte
contre la maladie

de **Lyme**

et les maladies transmissibles
par les tiques

2016



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

Concertation autorités sanitaires/Professionnels de
santé/représentants associatifs.

Le plan s'articule autour de cinq axes stratégiques et 15 actions.

Axe stratégique 1 : Améliorer la surveillance vectorielle et les mesures de lutte contre les tiques.

Il s'agit de fédérer les initiatives menées par plusieurs équipes de recherche, en lien avec les travailleurs des bois et forêts sur le terrain pour :

- ▶ Renforcer la surveillance des tiques et élaborer une cartographie du risque et de la répartition des tiques en France (**action 1**) ;
- ▶ Evaluer les mesures de lutte les plus efficaces contre la prolifération des tiques (**action 2**) ;
- ▶ Tester l'efficacité des répulsifs contre les tiques et préciser les modalités de leur utilisation, notamment pour les travailleurs (**action 3**).

Ces connaissances doivent permettre d'orienter les actions de prévention mais également de développer une application smartphone destinée au grand public, pour signaler les morsures de tiques, à l'instar du dispositif existant pour les moustiques.

Axe stratégique 2 – Renforcer la surveillance et la prévention des maladies transmissibles par les tiques.

L'objectif est de généraliser la surveillance épidémiologique des maladies transmissibles par les tiques en France (**action 4**), afin d'en évaluer l'évolution mais également de mieux orienter les actions de prévention.

Les actions d'information et de prévention à destination du grand public sont renforcées en lien étroit avec les associations.

- ▶ Information des promeneurs et des randonneurs à l'orée des forêts et des sentiers de randonnée (**action 5**), en partenariat étroit avec l'Office national des forêts (ONF), les organismes chargés de l'entretien des bois et forêts et l'Office national de la chasse et de la faune sauvage (ONCFS) ;
- ▶ Mise en place d'actions locales d'information du public et de formations des professionnels de santé par les agences régionales de santé, dans le cadre des projets régionaux de santé (**action 6**);
- ▶ Mise à jour des messages et des supports d'information, en lien avec les associations (**action 7**);

Axe stratégique 3 – Améliorer et uniformiser la prise en charge des malades.

Pour lutter contre l'« errance médicale » dont souffrent certains patients et améliorer la prise en charge des malades, la Société des pathologies infectieuses de langue française (SPILF) va être chargée de piloter, en lien avec les sociétés savantes concernées (neurologie, dermatologie, rhumatologie, microbiologie...) et en concertation avec les associations, l'élaboration d'un bilan standardisé des infections transmissibles par les tiques (**action 8**) et d'un protocole national de diagnostics et de soins (PNDS) (**action 9**). La mise en œuvre de ce PNDS sera assurée notamment par des centres spécialisés de prise en charge qui seront désignés dans chaque région et organiseront des filières de soins adaptées en lien avec les professionnels du premier recours

La HAS a été saisie en juin 2016 afin qu'elle propose des critères médicaux de l'admission de la maladie de Lyme dans la liste des affections longues durées (ALD) et recommande les actes et prestations nécessaires pour la prise en charge de cette maladie. (**action 10**).

Axe stratégique 4 – Améliorer les tests diagnostiques.

L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et le Centre national de référence (CNR) poursuivront l'évaluation de la performance des kits déjà disponibles sur le marché (**action 12**) ainsi que l'évaluation de la bonne interprétation des résultats par les laboratoires de biologie médicale (**action 11**).

Axe stratégique 5 – Mobiliser la recherche sur les maladies transmissibles par les tiques.

Afin d'améliorer les tests diagnostiques disponibles sur le marché, l'Institut Pasteur engagera, en lien avec les laboratoires de la recherche en santé animale, des travaux pour développer de nouveaux outils de diagnostic (**action 13**).

Le projet « Oh ! Ticks ! » permettra de mieux connaître les agents pathogènes susceptibles d'être transmis par les tiques pour en faire le diagnostic. (**action 14**).

Enfin, pour améliorer nos connaissances sur les maladies transmises par les tiques, le ministère des Affaires sociales et de la Santé encouragera la mise en place d'une cohorte prospective de suivi des patients (**action 15**).

Effet d'annonce ou réelle avancée?

- **Fonction des moyens qui seront débloqués** pour la mise en application du plan car, il est vrai que : la surveillance vectorielle, la prévention, les moyens diagnostics, et le circuit de soin des malades peut grandement être amélioré

→ pour cela de nombreuses recherches doivent être financées!



Merci de votre attention