

Lettre d'information de Biologie Médicale

Juin 2017

La Maladie de LYME

La maladie de Lyme est la maladie vectorielle à tiques la plus connue. Elle a été déclarée prioritaire en France du fait de sa fréquence et de son risque potentiel de séquelles handicapantes.

La ressemblance des symptômes cliniques entre la borréliose de Lyme et d'autres maladies rend le diagnostic difficile. Dans certains cas l'absence de preuve de morsure de tique ou d'érythème chronique migrant empêche le diagnostic précoce, ce qui peut conduire le patient à consulter en stade avancé.

La Biologie médicale apporte un soutien précieux pour confirmer un diagnostic de borréliose de Lyme ou d'infection(s) concomitante(s).

MODE DE CONTAMINATION

Les tiques sont les vecteurs de la maladie de Lyme, ce sont des arthropodes qui vivent dans les milieux naturels ou anthropisés, profitant du passage d'un hôte pour s'y fixer et se nourrir. Elles sont susceptibles de transmettre, lors de leurs repas de sang, des virus, des bactéries ou des parasites à l'origine de différentes maladies (ex. maladie de Lyme, encéphalites à tiques, Rickettsioses). L'extension des maladies dues aux tiques procède donc de facteurs multiples, tenant à l'évolution des milieux les hébergeant, au changement climatique ainsi que les impacts des actions humaines sur l'environnement.

SYMPTOMES DE LA MALADIE

La pathologie de la maladie de Lyme peut être grave : à partir d'une simple rougeur locale elle peut évoluer silencieusement pour toucher les articulations, le cœur, le système nerveux, et/ou le système immunitaire.

La maladie de Lyme est divisée en trois stades qui peuvent être qualifiés de précoces ou tardifs. La biologie médicale dispose d'un arsenal d'analyses qui permet une investigation biologique.

Stade Primaire :

L'érythème migrant (EM) est la manifestation la plus fréquente. Il peut être accompagné d'un syndrome grippal. L'EM peut se développer jusqu'à 45 jours après la piqûre. **A ce stade, le diagnostic est clinique et la sérologie n'est pas indiquée.**



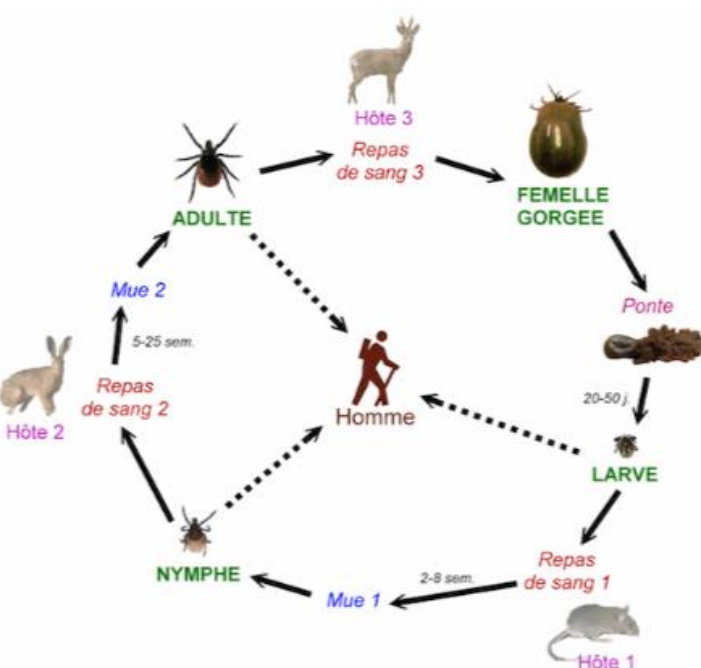
Erythème migrant

Stade Secondaire :

En l'absence de traitement pendant la phase primaire, les manifestations cliniques sont le plus souvent neurologiques et rhumatologiques. Les atteintes dermatologiques, cardiaques ou ophtalmologiques sont plus rares. **A ce stade le diagnostic biologique est contributif.**

Stade Tertiaire :

Il peut apparaître plusieurs mois voire années après le début de l'infection non traitée. Les atteintes sont de type neurologiques (encéphalomyélite, polyneuropathies), cutanées (acrodermatite chronique atrophique) et/ou articulaires (arthrites récidivantes, chroniques).



Les autres vecteurs de transmission :

La transmission foeto-maternelle est possible mais non prouvée chez l'homme.

Site Porte Notre Dame – CAMBRAI
Site Martin-Martine – CAMBRAI
Site Gambetta – CAUDRY

Site de SOLESMES
Site du Centre – DOUCHY LES MINES
Site Carnot – DOUAI

www.oxabio.fr



Actualités OXABIO

Sources:
1- CNR Borrelia, InVS, Dyomedeia, Institut de microbiologie de Lille, APHP, DGS, internationales
2- Focus sur la Maladie de Lyme: Actualités Diasorin Aout 2016
3- Le courrier de la biologie médicale de Didier Benchetrit février 2014

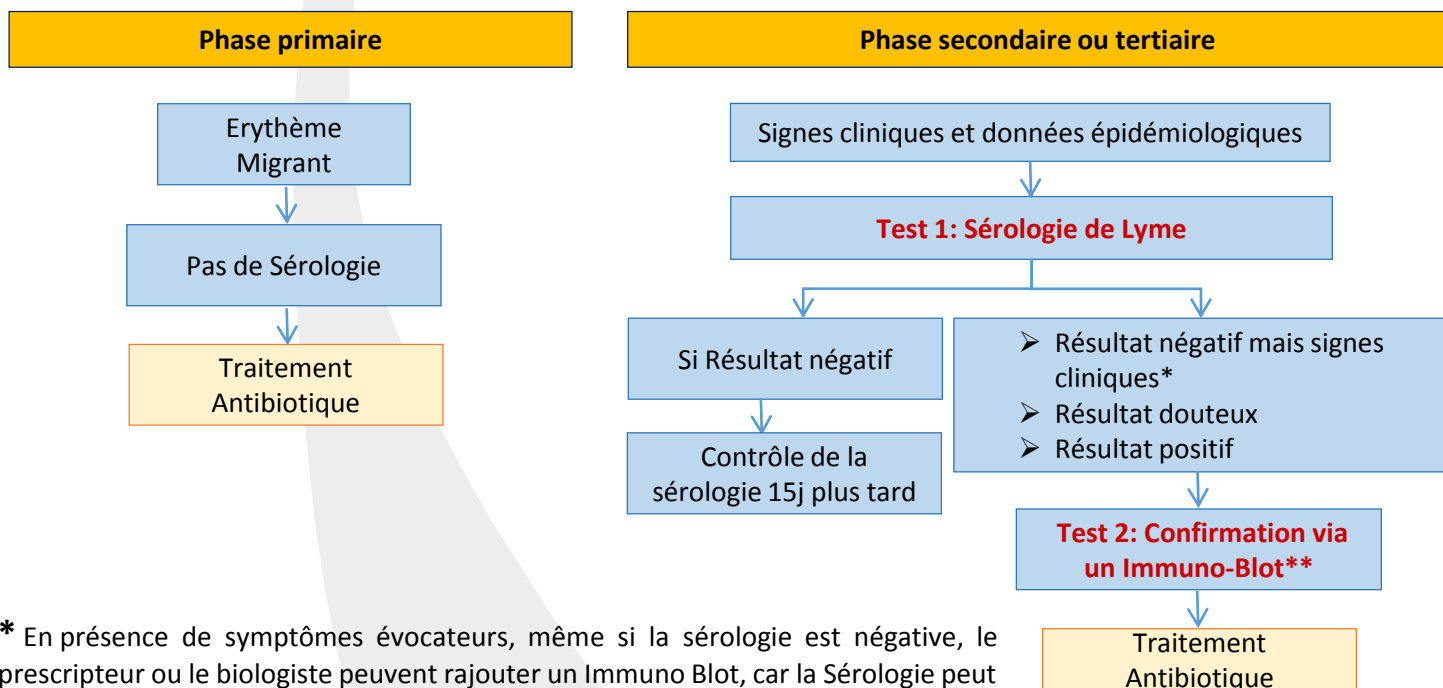


SYNDROME POST-LYME

Le syndrome post-lyme aussi appelé « Maladie chronique de Lyme » correspond à l'association d'une fatigue, d'une douleur diffuse, et de plaintes cognitives (troubles de la mémoire et de l'attention) attribué à une infection à *Borrelia burgdoferi* dont la responsabilité est actuellement mise en cause.

DIAGNOSTIC

Il est important que le médecin interroge le patient sur **les symptômes** et retrace **les antécédents médicaux**. Une collaboration étroite avec le biologiste permet de choisir les tests adéquats afin de confirmer ou écarter cette maladie.



* En présence de symptômes évocateurs, même si la sérologie est négative, le prescripteur ou le biologiste peuvent rajouter un Immuno Blot, car la Sérologie peut manquer de sensibilité.

**L'Immuno Blot, est pris en charge par la sécurité sociale si et seulement si la Sérologie de Lyme se révèle être positive ou douteuse. Le test Immuno Blot peut permettre d'identifier l'espèce de borrelia responsable de la maladie.

EXEMPLES DE BORRELIA IDENTIFIABLES PAR IMMUNO-BLOT

Borrelia Burgdoferi stricto sensu : essentiellement atteintes articulaires
Borrelia Garinii : essentiellement neuroborrelioses
Borrelia Afzelii : atteintes cutanées et articulaires

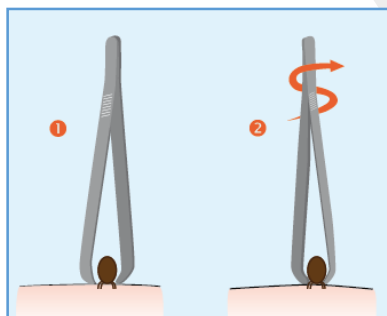
Tique adulte: 7-15 mm
Nymphe: 2-3,5 mm
Larve: 0,5-1 mm



Tique adulte

COMMENT ENLEVER UNE TIQUE?

Avec un tire-tique disponible en pharmacie



TRAITEMENT

Pour les adultes il est recommandé:

- 3 à 4 g/jour d'Amoxicilline
- ou 200mg/jours de Doxycycline

Le traitement doit durer 15 à 21 jours

Site Porte Notre Dame – CAMBRAI
Site Martin-Martine – CAMBRAI
Site Gambetta – CAUDRY

Site de SOLESMES
Site du Centre – DOUCHY LES MINES
Site Carnot – DOUAI