

# LES FORMES TARDIVES DE LA MALADIE DE LYME

[http://www.legeneraliste.fr/layout/Rub\\_FMC.cfm?espace=FMC&id\\_etiquette=M21&id\\_article=31745](http://www.legeneraliste.fr/layout/Rub_FMC.cfm?espace=FMC&id_etiquette=M21&id_article=31745)

L'association de symptômes appartenant à des catégories différentes

Une maladie de Lyme non reconnue ou insuffisamment traitée à la phase primaire, risque d'évoluer vers une phase secondaire avec souvent un retard ou une absence de diagnostic liés à la grande variété de ses symptômes cliniques. Il faut avoir deux objectifs :

- identifier et traiter précocement l'affection au stade primaire pour éviter le passage aux autres stades
- penser à suspecter devant certaines symptomatologies « multi-organes », la possibilité d'une maladie de Lyme à un stade évolué.

La maladie de Lyme, due à *Borrelia burgdorferi*, est transmise par une piqûre de tique. En France, l'incidence moyenne est de 9,4 /100 000 (12 à 15 000 nouveaux cas par an) et entre 86 et 200/100 000 en Alsace (6). « *Ces chiffres sont sous estimés, estime le Pr Perronne, la maladie est souvent non diagnostiquée et la sensibilité de la sérologie est médiocre.* »

TRAITER VITE AU STADE PRIMAIRE.

La piqûre de tique passe inaperçue dans 69 % des cas. L'érythème migrant (EM), seul signe pathognomonique apparaissant 2 à 30 jours après la piqûre et disparaissant spontanément après quelques semaines, n'est présent que dans 70 à 80 % des cas. Et quand il est présent, il n'est pas toujours identifié ; soit que le patient ne consulte pas ou s'adresse seulement à la pharmacie, soit que EM n'est pas reconnu comme tel et étiqueté piqûre d'insecte, plaque d'allergie....

Aussi il importe de :

- éduquer ses patients à inspecter avec attention leurs corps après toute balade en forêt à la recherche de tique (sans oublier le cuir chevelu et les plis)
- enlever le plus tôt possible une tique, surveiller l'endroit pendant au moins 4 semaines et consulter dès l'apparition d'une rougeur (parfois d'un fébricule, de myalgies.) Pas d'antibiothérapie systématique sauf chez la femme enceinte (2).
- traiter toute personne présentant une lésion cutanée évocatrice d'EM (même sans notion de piqûres) par une antibiothérapie suffisante (amoxicilline 3g/jour ou doxycycline 200mg/j pendant 2 à 3 semaines, sans attendre et sans faire de sérologie. (1). « *Trop d'EM ne sont pas traités ou sont traités à des doses insuffisantes et/ou sur une durée trop courte, avec le risque de laisser la maladie de Lyme évoluer* », déplore le Pr Perronne.

DES TABLEAUX CLINIQUES TRES VARIES

Non traitée au premier stade, la bactérie peut disséminer et être responsable de manifestations qui peuvent survenir quelques semaines à quelques mois plus tard. Ces symptômes possibles sont nombreux, divers, intermittents et extrêmement variables d'un sujet à l'autre. Aucun n'est spécifique, il peut s'agir de :

- asthénie intense, douleurs diffuses, parfois troubles de la mémoire et/ou de la concentration ;
- manifestations articulaires (arthralgies ou arthrites touchant une ou plusieurs articulations, les grosses surtout et le genou en particulier), musculaires ;
- manifestations neurologiques (céphalées, névralgies, radiculite souvent dans le territoire correspondant au lieu de la piqûre paralysie faciale à frigore, paresthésies, ...), méningées ;
- manifestations cardiaques (tachycardie, extra-systoles, bradycardie,...), symptômes oculaires (conjonctivite, uvéite, troubles de la vision...),
- manifestations cutanées (morphée, rare lymphocytome cutané bénin) (4, 5).

Au stade tertiaire, qui évolue au fil des années si la maladie n'a pas été diagnostiquée et traitée, les mêmes catégories de symptômes deviennent chroniques, souvent permanents, parfois fluctuants.

## QUAND EVOQUER UNE MALADIE DE LYME EVOLUEE ?

*« Par la diversité de ses symptômes et leur absence de spécificité, la maladie de Lyme peut simuler beaucoup de maladies notamment auto-immunes. Penser à l'éventualité d'une origine infectieuse devant une symptomatologie floue et diverse permet, si elle est confirmée, de guérir ces patients ».*

-> L'association de symptômes appartenant à des catégories différentes doit faire évoquer une maladie de Lyme, en exemple : une névralgie et une anomalie du rythme cardiaque, ou des paresthésies avec une asthénie et une arthralgie du genou, ou des signes oculaires avec des algies diffuses...

-> Ces patients ont habituellement un fond de fatigue et de douleurs mal expliquées et migratrices de type fibromyalgie, quelques paresthésies.

-> L'apparition de troubles des performances intellectuelles chez quelqu'un de jeune qui subitement présente des difficultés à se concentrer, à raisonner, des oublis est très évocatrice.

Il faut enquêter : ces patients, ont-ils déjà été piqués par une tique, se souviennent-ils d'avoir eu une plaque cutanée ? *« Le premier obstacle au diagnostic, c'est que seulement 31 % des malades atteints se souviennent de la piqûre de tique. Ainsi, toute symptomatologie cutanée, oculaire, neurologique, méningée, psychiatrique, musculaire, cardiaque, osseuse, algique, etc... doit faire prescrire une sérologie de la maladie de Lyme, a fortiori si aucun autre diagnostic précis n'a pu être établi. »*

Les stades secondaires ou tertiaires sont traités par antibiotique (amoxicilline 3gr/j ou doxycycline 200 mg/j) pendant 3 à 4 semaines.

En cas de forte suspicion clinique de maladie de Lyme (absence d'autre étiologie aux symptômes), si la sérologie est négative, un traitement antibiotique peut être proposé qui dans ce cas, a valeur de test thérapeutique.

*Dr Catherine Freydt (rédactrice, [fmc@legeneraliste.fr](mailto:fmc@legeneraliste.fr)) sous la direction scientifique du Pr Christian Perronne (Chef du service de Médecine Aiguë Spécialisée, CHU Raymond Poincaré, 104 boulevard Raymond-Poincaré. 92380 Garches).*