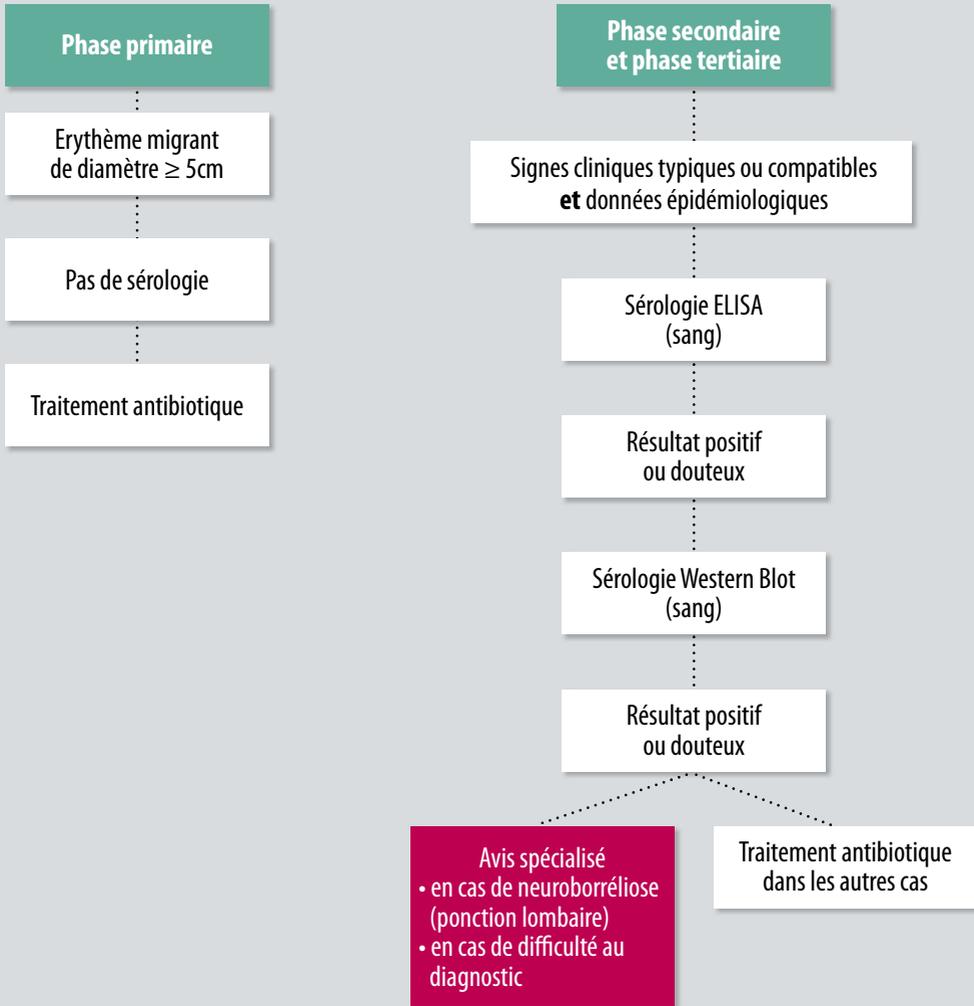




BORRÉLIOSE DE LYME

Diagnostic et prise en charge

Stratégie diagnostique et thérapeutique



Une sérologie ELISA négative élimine le diagnostic de borréliose de Lyme sauf en cas de neuroborréliose précoce.

POUR EN SAVOIR PLUS : www.grand-est.ars.sante.fr

Crédit photos : Fotolia • AFS Grand Est • Mars 2017



Borréliose de Lyme

Diagnostic et prise en charge





DIAGNOSTIC CLINIQUE

La maladie de Lyme ou borréliose de Lyme est une maladie bactérienne due à un spirochète du genre *Borrelia*. Après inoculation de *Borrelia* au niveau de la peau suite à une piqûre de tique, l'infection évolue en 3 phases.

PHASES

1

PHASE PRIMAIRE

DÉLAI D'APPARITION APRÈS PIQÛRE DE TIQUE

Quelques jours à un mois

MANIFESTATIONS CLINIQUES

Erythème migrant (EM) : macule ou papule érythémateuse annulaire de diamètre supérieur ou égal à 5 cm avec souvent éclaircissement central, centrée sur le point de la piqûre, d'évolution centrifuge de grande taille.



2

PHASE SECONDAIRE

Quelques semaines ou plusieurs mois

Neurologiques : méningoradiculite (et notamment paralysie faciale chez l'enfant), méningite, encéphalite ou myélite plus rarement.

Articulaires : mono ou oligoarthritis subaiguë touchant souvent le genou.

Cutanées : érythèmes migrants multiples ou lymphocytome cutané bénin (souvent localisé au niveau du lobe de l'oreille, de l'aréole mammaire ou des organes génitaux).

3

PHASE TERTIAIRE

Plusieurs mois ou années

Neurologiques : encéphalomyélite chronique ou polyneuropathie sensitive axonale

Articulaires : arthrites chroniques

Cutanées : acrodermatite chronique atrophique (placard discrètement inflammatoire avec infiltration cutanée localisée aux extrémités ou en regard des surfaces articulaires, unilatéral, d'évolution atrophique)



DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE

Quand demander une sérologie ?

- **Ne pas demander de sérologie** en phase primaire car le diagnostic **d'érythème migrant (EM)** repose uniquement sur la clinique.
- Pour les autres phases (secondaire et tertiaire), demander une **sérologie uniquement en cas de symptômes compatibles.**
- **Ne pas demander de sérologie de dépistage** en l'absence de symptomatologie évocatrice.
- **Ne pas demander de sérologie de contrôle** après traitement.



TRAITEMENT



1

PHASE PRIMAIRE

Adultes

Amoxicilline (3 à 4 g/j) ou Doxycycline (200 mg/j)

14 jours

Femmes enceintes

Amoxicilline (3 à 4 g/j)

14 jours

Enfants de < 8 ans

Amoxicilline (50mg/kg/j) ou Céfuroxime axetil (30mg/kg/j)

14 à 21 jours

2

PHASE SECONDAIRE

Adultes

Ceftriaxone 2g/j (IV ou IM) Doxycycline (200 mg/j) pour les formes articulaires

21 jours
21 à 28 jours

Enfants de < 8 ans

Ceftriaxone 75 à 100 mg/kg/j (max : 2g/j) (IV ou IM)

21 jours

3

PHASE TERTIAIRE

Adultes

Ceftriaxone 2g/j (IV ou IM) Doxycycline (200 mg/j) pour les formes articulaires

28 jours
30 à 90 jours

Enfants de < 8 ans

Ceftriaxone 75 à 100 mg/kg/j (max : 2g/j) (IV ou IM)

28 jours