



Borréliose de Lyme tardive quand y penser ? Conduite à tenir ?

Professeur Yves Hansmann

Service des Maladies Infectieuses et Tropicales

Hôpitaux Universitaires de Strasbourg





Borréliose de Lyme tardive : De quoi parle-t-on ?

- Capacité de *Borrelia* (quelle qu'en soit la forme) à rester dans l'organisme pendant un temps prolongé ?
- Capacité à persister dans l'organisme malgré le traitement antibiotique ?
- Pouvoir de déterminer des manifestations cliniques au delà du traitement ?



La forme tardive existe-t-elle ?

La forme
tardive
existe-t-elle
?



Les différentes phases de la consultation

- Prendre connaissance de la chronologie des symptômes
 - Permet l'écoute du patient
 - Guider le patient : permet immédiatement d'identifier les symptômes marquants
 - Présence d'un érythème migrant à décrire avec détail
 - Caractère inflammatoire des douleurs articulaires
 - Localisation précise des douleurs articulaires (critères EUCALB)
 - Présence de signes neurologiques : chercher leur caractère objectif (non indispensable au diagnostic)
 - Identifier les symptômes non spécifiques

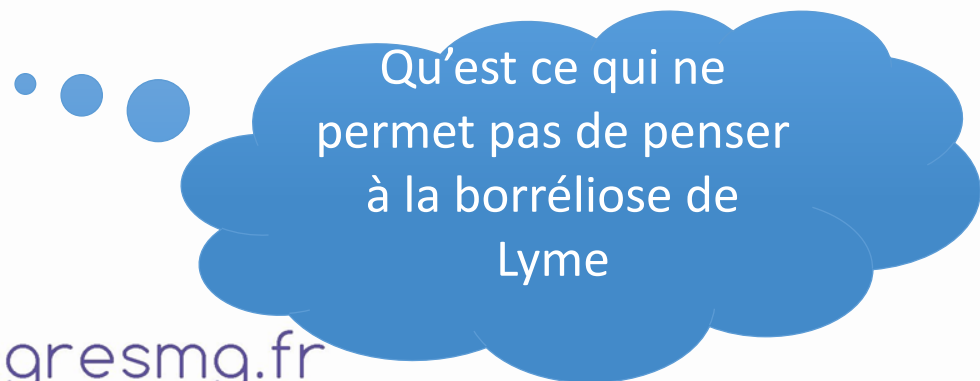
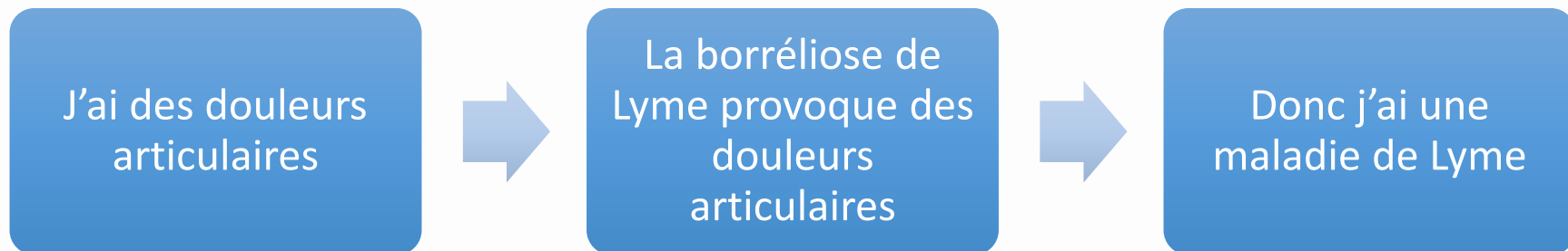


Les érythèmes migrants





Polémique ou débat scientifique ?





Que faire des signes atypiques ?

Rubrique 1 : Fréquence des symptômes

Question	Jamais	Parfois	Souvent	Très souvent
Fièvres, sueurs, bouffées de chaleur ou frissons inexplicables	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Changement de poids inexplicé, amaigrissement ou prise de poids	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fatigue, lassitude	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perte de cheveux inexplicée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ganglions gonflés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mal à la gorge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Douleurs testiculaires ou pelviennes (dans le bas ventre)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Règles irrégulières sans raison apparente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lactation inexplicée, douleurs mammaires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vessie irritable ou dysfonctionnement urinaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Troubles sexuels, perte de la libido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mal à l'estomac, indigestion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Modification des habitudes intestinales (constipation ou diarrhée)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Douleurs thoraciques ou intercostales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Essoufflement, toux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palpitations, battements « manqués », bloc auriculo-ventriculaire (BAV)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antécédents de souffle cardiaque ou d'atteinte valvulaire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Douleur ou gonflement d'une ou plusieurs articulations	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raideur de la nuque ou du dos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Douleurs musculaires ou crampes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tressautement des muscles du visage ou du reste du corps (fasciculations)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maux de tête	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raideur ou craquements dans le cou	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fourmillements, engourdissements, sensations de brûlure ou de « coup de poignard » (paresthésies)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Paralysie faciale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vision double ou floue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Audition/oreilles – Bourdonnements, sifflements ou douleur dans les oreilles (acouphènes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mal des transports accru, vertige	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vertiges, manque d'équilibre, difficultés à marcher	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trémulations, tremblements	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Confusion, difficultés à penser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difficulté à se concentrer ou à lire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Distraction, mauvaise mémoire à court terme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Désorientation ; je me perds ou je ne vais pas au bon endroit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difficulté à parler ou à écrire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sauts d'humeur, irritabilité, dépression	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Troubles du sommeil, je dors trop ou trop peu, réveil trop matinal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Effet aggravant de l'alcool sur l'intensité des symptômes et/ou de la « gueule de bois »	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Mettons nous à la place des patients...

Rubrique 3 : Incidence de la maladie de Lyme

Question	Oui	Non
Vous vous êtes fait mordre par une tique sans présenter d'éruption cutanée ou de symptôme de type grippal.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vous vous êtes fait mordre par une tique et avez présenté un érythème migrant ou autre éruption cutanée, suivie de symptômes de type grippal.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vous habitez une zone où la maladie de Lyme est endémique	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Une maladie de Lyme ou autre infection transmise par les tiques a été diagnostiquée chez un membre de votre famille.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vous souffrez de douleurs musculaires migratoires.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vous souffrez de douleurs articulaires migratoires	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Vous avez de temps en temps des fourmillements, des sensations de brûlure ou d'engourdissement migratoires.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Un syndrome de fatigue chronique ou une fibromyalgie ont déjà été diagnostiqués chez vous.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
Une pathologie auto-immune a déjà été diagnostiquée chez vous, qu'elle soit spécifique (lupus, sclérose en plaques ou polyarthrite rhumatoïde) ou pas.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
L'un de vos tests de dépistage de la maladie de Lyme (ELISA, Western-Blot et/ou PCR) est positif.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

valider



Les différentes phases de la consultation : récupérer les informations

- Ecouter les patients
 - Analyser les informations recueillies
- Examiner les patients
 - Recherche d'un épanchement articulaire,
 - Examen neurologique...
 - Ou tout autre chose
- Evaluer le risque épidémiologique : piqûre, activité, contact avec des animaux



Les différentes phases de la consultation : récupérer les informations

- Chercher à évaluer l'impact sur la vie courante
 - Difficultés professionnelles
 - Organisation familiale
 - Isolement social
 - Permet d'évaluer l'importance des symptômes et leur impact sur le vécu du patient
- Si nécessaire prendre connaissance de leur parcours médical
 - Evaluer l'impact psychologique et le degré de confiance qu'ils gardent envers la médecine
 - Evaluer le degré de certitude par rapport au diagnostic de maladie de Lyme



Comment poursuivre la consultation ?

- Établir un diagnostic
 - Peut il y avoir une borréliose ou non ?
 - Éléments de séméiologie présents
 - Critères EUALB = signes classiques

EUALB

Neuroborréliose chronique

Encéphalite persistante, encéphalomyélite, méningo-encéphalite, radiculomyélite

Lymphocytose dans le LCR (rare)

Mise en évidence d'une synthèse intra-thécale d'Ac spécifiques



Comment poursuivre la consultation ?

- Établir un diagnostic
 - Peut il y avoir une borréliose ou non
 - Éléments de séméiologie présents
 - Critères EUCALB = signes classiques

EU CALB

Arthrite de Lyme

Poussées brèves et récurrentes d'arthrite d'une ou deux grosses articulations.



Comment poursuivre la consultation ?

- Établir un diagnostic
 - Peut il y avoir une borréliose ou non
 - Éléments de séméiologie présents
 - Critères EUCALB = signes classiques
 - Peut il y avoir une borréliose hors critères de l'EUCALB ?
 - patients chez qui *Borrelia* a été mis en évidence,
 - signes cliniques très proches des critères de l'EUCALB



Consultation

Pas de symptômes

Pas de diagnostic

Diagnostic possible

Autre diagnostic

Critères EUCALB

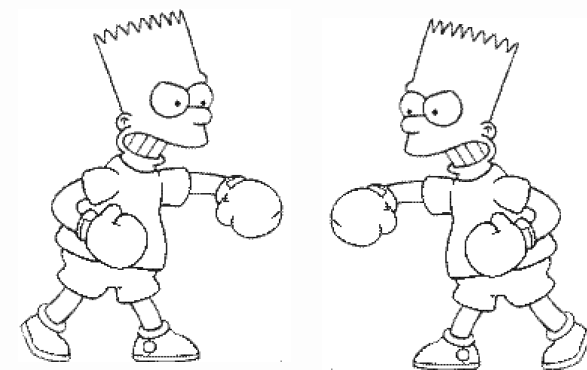
Hors critères
EUCALB

Accepter le doute
diagnostique
...mais lui laisser le
moins de place possible



Synthèse pour ou contre le diagnostic ?

- Evaluation clinique et épidémiologique :
 - Opinion personnelle quant au degré de certitude du diagnostic
 - En cas de diagnostic probable ou possible : sérologie
 - En l'absence de doute : pas de sérologie (tendinite, dérangement inter vertébraux, rhumatisme inflammatoire...)



Et la biologie ?

- Pas argument en faveur d'une borréliose de Lyme,
- syndrome inflammatoire marqué = remise en doute du diagnostic de Lyme.



Quelle est la valeur diagnostique de la sérologie ?

- ECM
 - Elisa positif dans 10 à 50 % des cas
 - traitement antibiotique précoce peut inhiber la production d'anticorps
- stade secondaire
 - Sensibilité 80 à 98 % selon la technique (ELISA)
 - Spécificité 80 à 99 % selon la technique (ELISA)
 - Western blot = test de confirmation mais pas de standardisation
- Acrodermatite Chronique Atrophiante
 - taux d'anticorps très élevés



Polémique ou débat scientifique ?

La sérologie manque
de sensibilité



Il existe des faux
négatifs



Donc je retiens le
diagnostic de
maladie de Lyme
même si la sérologie
est négative



Raisonnement inverse ?



Que signifie la sérologie ?

- présence d'anticorps
- Trace immunitaire du passage de *Borrelia*
- Ne prouve pas la présence de *Borrelia*



Synthèse avec la sérologie

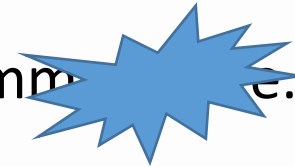
- Expliquer la démarche au patient
- En cas d'incertitude diagnostique
 - demander un avis expert de confiance pour la patient et pour le médecin
 - privilégier le doute et proposer un traitement
- En cas de traitement s'appuyer sur les recommandations officielles
 - et le dire au patient



Pronostic

- Préciser le pronostic

- Risque vital non mis en jeu
- Ne pas minimiser : la maladie est emm...e...mais pas mortelle
- Les chances de guérisons sont d'autant plus réelles que le traitement est fait rapidement





Que faire si la sérologie est négative et les symptômes sont évocateurs ?

- Diagnostic **différentiel**
 - Orienter le patient vers un expert dont la parole pourra au moins avoir la propriété de rassurer les personnes
- Affirmer le diagnostic sans preuve tangible peut s'avérer contre productif



Suivi

- Proposer systématiquement au patient une consultation de contrôle
 - s'il ne va pas mieux, il ne perdra pas votre confiance
- Si la conclusion reste peu précise (situation « pas de diagnostic »)
 - Rappeler au patient que l'on reste à sa disposition
 - Ne pas hésiter à faire appel à d'autres thérapies symptomatiques, voire alternatives



Suivi - Sérologie

- Evolution clinique = seul critère de guérison
- Le suivi sérologie n'a pas d'intérêt
- La sérologie permet de confirmer une hypothèse clinique
- Pas de sérologie en l'absence de symptômes



Le problème du diagnostic

- Les autres tests
 - aucune validité pour la détection de *Borrelia* dans le sang
- Confusion entre maladie de Lyme (borréliose) et coinfections
- Le problème n'est pas de détecter des pathogènes transmis par les tiques, mais l'enjeu est de savoir si ces pathogènes peuvent provoquer des infections chez l'homme.
- Manifestations post Lyme
 - Mécanismes hypothétiques : manifestations post infectieuses (arthrites) ? Manifestations séquellaires (atteinte neurologique) ?
 - La grande majorité des patients guérissent de leur borréliose



A partir d'un exemple...

- Monsieur B. 80 ans présente des troubles de la marche avec des troubles sensitifs anciens
- Depuis 2 ans il marche avec une canne en raison d'un steppage et des troubles de la sensibilité profonde
- Consultation neurologique spécialisée : diagnostic de polyneuropathie confirmée à l'EMG
- Sérologie positive
- Examen clinique...

10^e
ANNIVERSAIRE

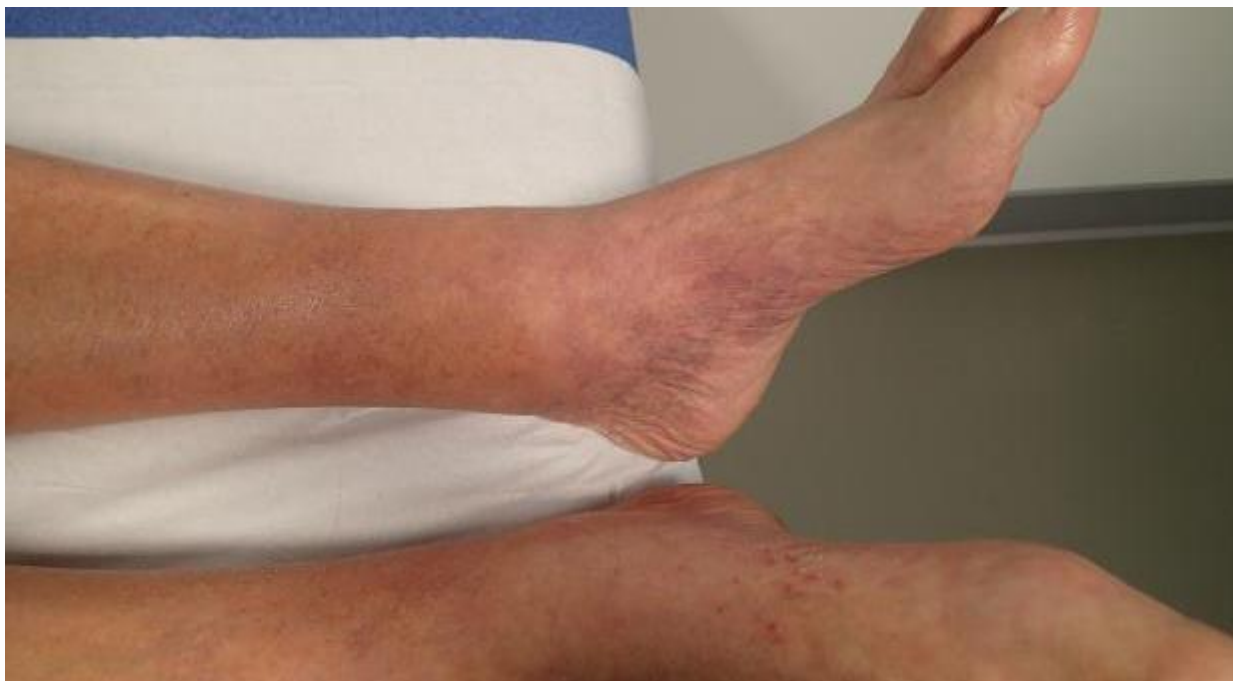
CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE

Sous l'égide du

Collège
Médicines
Généralistes



31 MARS
02 AVRIL
2016
PARIS
Palais des Congrès



www.congresmg.fr



ACA + polyneuropathie

- Sérologie fortement positive
- Diagnostic confirmé par présence de *B. afzelii* dans la biopsie cutanée
- Traitement par ceftriaxone
- Séquelles de sa neuropathie persistante : problème de la précocité du traitement



Conclusion : restons rationnels !

- Qu'attendent les patients
 - Écoute : IL FAUT CONSACRER DU TEMPS AU PATIENT
 - L'absence de diagnostic ne doit pas aboutir à l'absence de prise en charge
 - Notre société n'accepte pas les faiblesses
- Que proposez au patient
 - Laisser la place au doute diagnostique
 - Ne pas hésiter à faire un test thérapeutique
 - ...sans tomber dans l'excès
 - Toujours garder à l'esprit qu'il faut éliminer les diagnostics différentiels

10^e
ANNIVERSAIRE

CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE

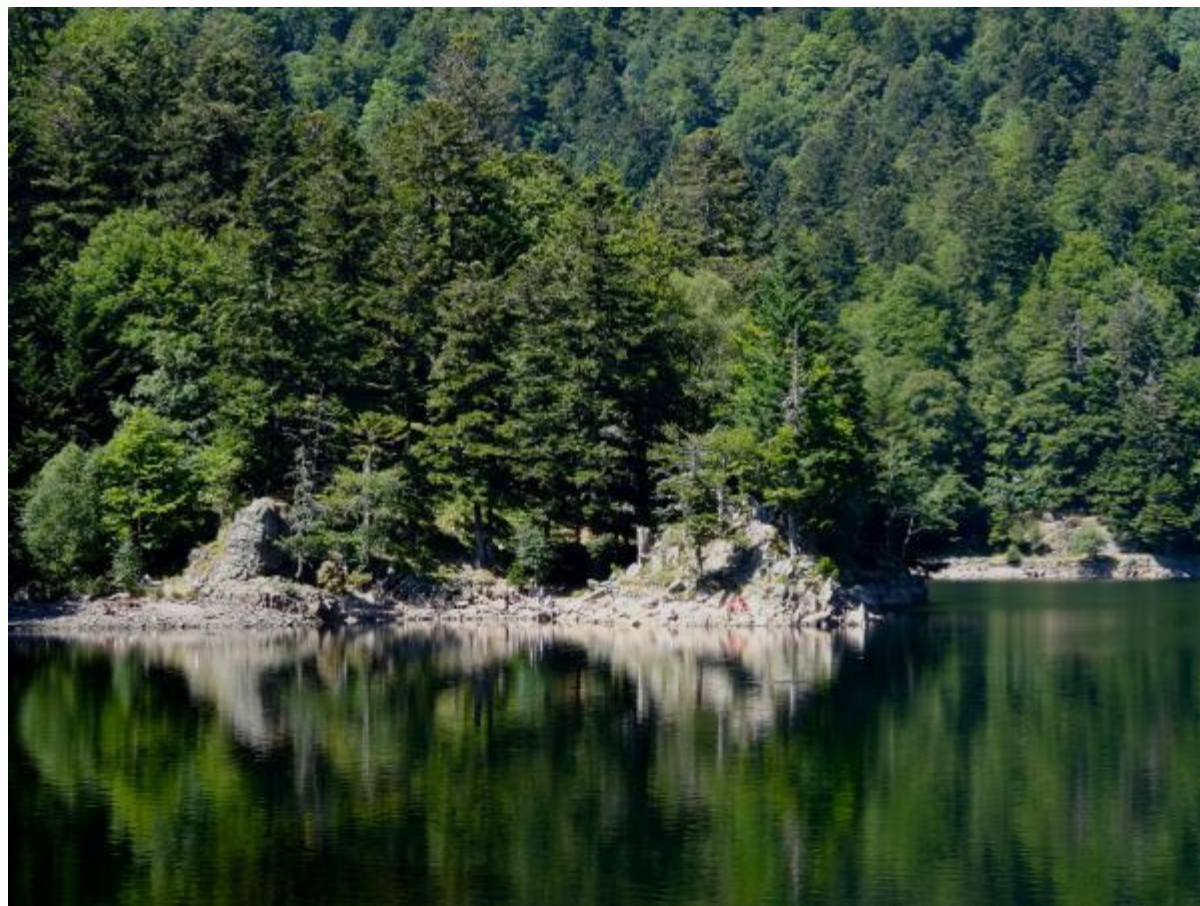
Sous l'égide du

Collège
Médicines
Généralistes



31 MARS
02 AVRIL
2016
PARIS
Palais des Congrès

Merci pour votre attention



www.congresmg.fr