

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 31 mai 2016

Hôpital cantonal de Genève

Antibiothérapie au long cours pour le syndrome post Lyme

Dr M. Abbas

10% des piqûres de tiques entraînent une maladie de Lyme, dont la phase primaire est un érythème migrant dans 90% des cas... puis la phase secondaire une neuroborréliose dans 10-20% des cas, une atteinte cardiaque dans 4-10% des cas et une arthrite chronique dans 50% des cas...

Après un traitement correctement conduit, les symptômes peuvent persister plus de 6 mois sous forme de fatigue, déficit neurologique, arthrites ou myalgies... on parle alors de syndrome post Lyme, ou de borréliose tertiaire...

Il y a plusieurs définitions de ce syndrome post Lyme... en général, il faut des symptômes d'une durée de plus de 6 mois, une infection prouvée par *Borrelia burgdorferi*, et un traitement reçu (cf <http://www.revmed.ch/rms/2006/RMS-60/31226>).

Différentes hypothèses ont été évoquées : persistance de bactéries viables malgré le traitement, anomalie du système immunitaire, auto-immunité induite, syndrome post infectieux générique (cf EBV), constellation psychique particulière ?...

Le traitement habituel du Lyme secondaire consiste en 2 semaines de Ceftriaxone iv ou de Doxycycline per os.

Jusqu'à maintenant, des études n'ont pas montré de différence si l'on prolongeait le traitement de 28 à 90 jrs avec Ceftriaxone + ou – doxycycline vs placebo...

Le papier d'aujourd'hui : « Berende A et al. Randomized trial of longer-term therapy for symptoms attributed to Lyme disease. N Engl J Med 2016 Mar 31; 374:1209. » compare après 14 jrs de Ceftriaxone iv., 12 semaines supplémentaires de doxycycline + placebo, à 12 semaines supplémentaires de clarythromycine + OH chloroquine, ou encore à 12 semaines supplémentaires de placebo + placebo.

Les résultats ne montrent pas de différence....

Donc pour le moment, on ne change pas les recommandations... pas de traitement prolongé proposé en Suisse... Il semble qu'à long terme, la vie de ces patients devient similaire à celle de la population générale...

On peut rappeler ce qui nous avait été suggéré lors d'un autre colloque sur le sujet... (M. Abbas 5.8.2014)... ne pas faire de sérologie lors de : - piqûre de tique asymptomatique - lors d'un érythème migrant - lors de symptômes généraux non spécifiques tels que fatigues, céphalées, etc...

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch