

Borrélioze de Lyme chez l'adulte : examens complémentaires et traitements

Juin 2018

La borrélioze de Lyme est due à une infection par *Borrelia burgdorferi sensu lato (Bb sl)*

Formes		Examens complémentaires	Traitement
Localisée précoce	Erythème migrant	Aucun	<ul style="list-style-type: none"> → 1^{re} ligne : doxycycline (200 mg/j en 1 ou 2 prises) ou amoxicilline (1gx3/j) pendant 14 jours → 2^e ligne : azithromycine (1000 mg le 1^{er} jour puis 500 mg) pendant 7 jours
Disséminées précoces	Erythème migrant à localisation multiple	Aucun	<ul style="list-style-type: none"> → 1^{re} ligne : doxycycline (200 mg/j en 1 ou 2 prises) ou l'amoxicilline (1 à 2 g x 3/j) pendant 21 jours → 2^e ligne : azithromycine (1000 mg le 1^{er} jour puis 500 mg) pendant 10 jours
	Lymphocytome borrélien	Sérologie en 2 temps (Elisa dans un premier temps, puis en cas de résultat positif ou douteux, réalisation du Western Blot) Si négatif, contrôle à 3 semaines Si doute diagnostique : avis dermatologique ± biopsie cutanée pour analyse histologique ± recherche de <i>Bb sl</i> par culture/PCR	
	Atteintes neurologiques précoces	Sérologie en 2 temps + Ponction lombaire avec cytologie et biochimie du LCS et établissement de l'index anticorps anti- <i>Bb sl</i> (comparatif LCS/sérum)	
Articulaires, cardiaques et ophtalmiques	Articulaires	Sérologie en 2 temps Ponction de liquide articulaire pour PCR	<ul style="list-style-type: none"> → 1^{re} ligne : doxycycline (200 mg/j en 1 ou 2 prises) ou amoxicilline (1gx3/j) pendant 28 jours → 2^e ligne : ceftriaxone (2 g/j par voie parentérale) pendant 28 jours
	Cardiaques	Sérologie en 2 temps Electrocardiogramme	Pas séparable de celui des autres manifestations secondaires qui ont permis leur découverte : <ul style="list-style-type: none"> • si surveillance cardiologique nécessaire en hospitalisation : ceftriaxone (2 g/j par voie parentérale), avec un relais <i>per os</i> dès que possible par doxycycline (200 mg/j chez l'adulte) ou amoxicilline (3 g/j) pour une durée totale de 21 jours • si traitement en ambulatoire : doxycycline ou amoxicilline <i>per os</i> pendant 21 jours
	Ophtalmiques	Sérologie en 2 temps ± PCR à la recherche de <i>Bb sl</i> dans l'humeur aqueuse et recherche d'anticorps dans le LCS	Pas de protocole consensuel à ce jour pour le traitement des différentes atteintes ophtalmologiques Le traitement repose sur l'antibiothérapie recommandée en cas d'atteinte neurologique de borrélioze de Lyme

La borréliose de Lyme est due à une infection par *Borrelia burgdorferi sensu lato (Bb sl)*

Formes		Examens complémentaires	Traitement
Disséminées tardives	Acrodermatite chronique atrophiante (ACA)	Sérologie en 2 temps Si sérologie négative : avis dermatologique, qui pourra conduire à la réalisation d'une biopsie cutanée pour examen histologique et recherche de <i>Bb sl</i> par culture/PCR si besoin.	→ 1 ^{re} ligne : doxycycline (200 mg/j sauf chez la femme enceinte aux 2 ^e et 3 ^e trimestres de grossesse) pendant 28 jours. → 2 ^e ligne : ceftriaxone (2 g/j par voie parentérale) pendant 28 jours.
	Atteintes neurologiques tardives	Sérologie en 2 temps Examens complémentaires orientés par l'examen clinique neurologique : IRM cérébrale et/ou médullaire, électroencéphalogramme en cas de manifestations centrales, électroneuromyogramme en cas d'atteinte périphérique + Ponction lombaire avec cytologie et biochimie du LCS et établissement de l'index anticorps anti- <i>Bb sl</i> (comparatif LCS/sérum)	→ 1 ^{re} intention : ceftriaxone par voie parentérale en une injection (2 g/j) pendant 28 jours → 2 ^e intention : doxycycline à la dose de 200 mg/j pendant 28 jours La pénicilline G intraveineuse peut aussi être utilisée à la posologie de 24 MUI/j pendant 28 jours
	Troubles psychiatriques	Sérologie en 2 temps	