

# Performances des tests diagnostiques actuellement recommandés

Juin 2018

Synthèse des sensibilités /spécificités des examens paracliniques selon la forme clinique de borréliose de Lyme

Formes cliniques	Diagnostic indirect			Diagnostic direct	
	ELISA	Western blot	Deux temps ELISA puis Western blot sur ELISA +	PCR	Culture
<b>Erythème migrant</b>	Sérologie positive dans 30 à 40 % des cas à la phase aiguë en fonction des études et des techniques de sérologie utilisées  Sérologie positive dans 60 % des cas si on répète la sérologie 4 à 6 semaines après le début des signes		_*	Sensibilité 65 à 90 % dans les biopsies cutanées  Spécificité > 99 %	Sensibilité 50 % dans une biopsie de peau d'un érythème migrant  Spécificité > 99 %
<b>Acrodermatite chronique atrophiante</b>	Sensibilité moyenne 97 % (IC95 % = 94 %-99 %)  Spécificité moyenne 95 % (IC95 % = 88 %-98 %)	_*	Sensibilité 100 %  Spécificité > 99 %	Sensibilité 65 à 90 % dans les biopsies cutanées  Spécificité > 99 %	Sensibilité 10 à 20 % dans une biopsie de peau  Spécificité > 99 %
<b>Neurologiques tous stades confondus</b>	Sensibilité moyenne 77 % (IC95 % = 67 %-85 %)  Spécificité moyenne 92 %	Sensibilité 77 % - 100 %  Spécificité moyenne 92 %	_*	Sensibilité 10 à 30 % dans le LCS (mais surtout dans l'atteinte neurologique précoce de borréliose de Lyme)  Spécificité > 99 %	Sensibilité 10 % dans le LCS  Spécificité > 99 %
<b>Arthrite</b>	Sensibilité moyenne 96 %  Spécificité moyenne 94 %	Sensibilité > 99 %	_*	Sensibilité 50 % dans le liquide articulaire 70 % dans les biopsies synoviales  Spécificité > 99 %	Sensibilité < 5 % dans le liquide articulaire  Spécificité > 99 %
<b>Cardiaques</b>	_*	_*	_*	_*	_*
<b>Ophtalmologiques</b>	_*	_*	_*	_*	_*

(Sources : Argumentaire scientifique,\* « - » = pas de donnée dans la littérature).

NB : La FFMVT est en désaccord avec la partie du tableau relative aux Elisa et Western blot.