



Fiche d'Information pour les patients : Maladie de Lyme (Manifestations Cutanées)

Qu'est-ce que la maladie de Lyme ?

La maladie de Lyme est une infection bactérienne causée par *Borrelia burgdorferi*, *Borrelia afzelii* et *Borrelia garinii*, transmise par la piqûre d'une tique infectée. Elle peut entraîner des atteintes cutanées, articulaires, neurologiques ou cardiaques si elle n'est pas traitée.

Les régions de l'Est et du Centre de la France sont les plus touchées comparativement à l'Ouest et Sud-Est. Il existe un pic d'infections pendant l'été, et préférentiellement chez les enfants entre 5 et 9 ans ainsi que les adultes entre 70 et 79 ans.

Manifestations cutanées

Stade précoce : Érythème chronique migrant

Plaque rouge en expansion **autour du site de la piqûre** (3 à 30 jours après)

Forme annulaire avec un **centre plus clair** (aspect en cible)

Indolore, non prurigineuse

Présence possible de **fièvre légère, fatigue, douleurs musculaires**

Parfois **lésions multiples** avec plaques présentes à distance du site de la piqûre, dans les jours ou semaine après la piqûre.

Ce signe est caractéristique et nécessite un traitement antibiotique immédiat.

Stade secondaire : phase précoce disséminée (3 à 6 semaines après la piqûre)

Plusieurs atteintes possibles parmi :

Lymphocytome borrélien : papule ou nodule violacé, localisation préférentielle sur les zones « froides » du corps (lobe de l'oreille, mamelon, organes génitaux).

Atteinte **neurologique** précoce : diminution des sensations dans un territoire nerveux, sensations « bizarres » ou diminution des réflexes ostéo-tendineux.

Atteintes **rhumatologiques** fréquentes : gonflement et inflammation d'une grosse articulation. Régression spontanée en quelques semaines mais évolution par poussées.

Atteintes **cardiaques** : palpitations, difficultés respiratoires, douleurs, troubles du rythme cardiaque.

Atteintes **ophtalmologiques** (rares) : baisse d'acuité visuelle, vision double, douleurs.

Stade tardif : phase disséminée tardive (plus de 6 mois après les premiers symptômes)

Acrodermatite chronique atrophiante : phase inflammatoire avec gonflement d'une extrémité et rougeurs, puis atrophie en « papier à cigarette » et hyperpigmentation. Coloration violacée d'une main ou pied.

Atteinte **neurologique** possible.

Troubles **psychiatriques** possibles.

Autres atteintes, comme dans le stade secondaire.

Diagnostic



Examen clinique : l'érythème migrant suffit à confirmer la maladie (pas de prise de sang).

Sérologie Lyme : utile uniquement en cas de forme tardive.

Biopsie cutanée : rarement nécessaire, permet parfois également de retrouver la bactérie après culture d'un prélèvement frais.

En cas d'atteinte d'autres organes que la peau : recherche de la bactérie dans le liquide céphalo-rachidien ou articulaire par exemple, électrocardiogramme, imagerie selon les signes cliniques.

Traitement

Antibiotiques oraux (10 à 21 jours selon la forme clinique)

- Doxycycline : en première intention.
- Amoxicilline : en alternative.
- Azithromycine : en 3^e intention.
- Autres antibiotiques (céphalosporines) : selon les cas.
-

Un traitement précoce permet une guérison complète.

Evolution et pronostic

Erythème chronique migrant : évolution favorable avec disparition après 1 semaine à 1 mois de traitement.

Lymphocytome borrélien : guérison plus lente, disparition des lésions en 2 à 4 mois.

Acrodermatite chronique atrophiante : amélioration lente : parfois plusieurs mois après le traitement initial, atrophie cutanée séquellaire persistante possible et insuffisance veineuse.

Atteinte neurologique : évolution favorable sous traitement mais risque de séquelles : rééducation indiquée.

Atteinte articulaire : évolution lentement favorable, régression en 3 à 6 mois.

PTLDS (Post-Treatment Lyme Disease Syndrome, Syndrome Post-Traitement de la maladie de Lyme) :

Après un traitement antibiotique contre la maladie de Lyme, la plupart des patients guérissent complètement. Cependant, certaines personnes continuent à ressentir des symptômes persistants pendant plusieurs mois, voire années.

Ce phénomène est appelé syndrome post-traitement de la maladie de Lyme (PTLDS).

Il se manifeste par :

- une grande fatigue,
- des douleurs musculaires et articulaires,
- des troubles de la concentration
- des troubles de la mémoire.

Ces symptômes ressemblent à ceux d'autres maladies chroniques, ce qui peut compliquer le diagnostic.

La cause exacte du PTLDS reste mal comprise : il ne s'agit pas d'une infection active, mais plutôt d'une réaction inflammatoire prolongée ou d'une altération du système immunitaire après l'infection initiale.

Il n'existe pas de traitement spécifique : les études n'ont montré aucun bénéfice supérieur au placebo d'une antibiothérapie orale complémentaire sur les critères de fatigue chronique et de qualité de vie.



Une prise en charge adaptée (repos, kinésithérapie, soutien psychologique) peut aider à améliorer la qualité de vie.

La majorité des patients finit par aller mieux avec le temps.

Prévention

- Éviter les zones à tiques (forêts, hautes herbes)
- Porter des vêtements longs et clairs
- Appliquer un répulsif anti-tiques (DEET, perméthrine)
- Inspecter son corps après une sortie et retirer rapidement toute tique

Retrait d'une tique :

- Utiliser un tire-tique ou une pince fine ou une carte à tique
- Tirer doucement sans tourner (ou avancer la tique dans la fente prévue de la carte à tique)
- Désinfecter et surveiller la zone pendant 30 jours

La **maladie de Lyme** est une infection bactérienne qui, bien que **généralement bénigne lorsqu'elle est traitée précocement**, peut entraîner des complications si elle n'est pas prise en charge à temps. En cas de doute, consultez un professionnel de santé.