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 de la maladie

Stade précoce : érythème migrant

- Apparition entre 3 et 30 jours après la piqûre de tique
- Plaque rouge s'étendant progressivement autour du point de piqûre
- Aspect typique en cible : bordure rouge, centre plus clair
- Indolore, ne gratte pas
- Accompagné parfois de fatigue, fièvre légère, douleurs musculaires
- Parfois, plusieurs plaques peuvent apparaître à distance

Stade secondaire (3 à 6 semaines après la piqûre) : l'infection peut se disséminer dans le corps. Les manifestations sont plus variées :

- Lymphocytome borrélien : petite boule violacée, souvent sur le lobe de l'oreille, le mamelon ou les organes génitaux
- Atteinte neurologique précoce : fourmillements, baisse de sensibilité, douleurs localisées, réflexes diminués
- Arthrite de Lyme : gonflement douloureux d'une grosse articulation (souvent le genou), évoluant par poussées
- Signes cardiaques : palpitations, essoufflement, douleurs thoraciques, troubles du rythme
- Atteinte oculaire (rare) : vision floue, double ou douleurs oculaires

Stade tardif (plus de 6 mois après)

- Acrodermatite chronique atrophiante : gonflement rouge-violacé d'une main ou d'un pied, puis amincissement de la peau en papier froissé, pigmentation
- Possible atteinte neurologique ou troubles de l'humeur/concentration
- Certaines atteintes du stade secondaire peuvent persister ou réapparaître

Diagnostic

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)

Un traitement précoce permet une guérison complète.

Évolution

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.

Syndrome Post-Traitement de la maladie de Lyme (PTLDS)

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 syndrome 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 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.