

L'antibioprophylaxie systématique après piqûre de tique n'est pas indiquée car la plupart des tiques ne sont pas contaminantes et 95 % des piqûres infectantes aboutissent à une séroconversion sans maladie à cinq ans (seuls 5 % des personnes infectées développeront une infection active).

Borréliose de Lyme précoce localisée

L'érythème migrant (EM) est pathognomonique de la BL au stade précoce. C'est la première manifestation clinique de la maladie dans 80 % des cas. Un EM peut apparaître entre trois et trente jours après la piqûre de tique et évolue durant plusieurs semaines.

La lésion cutanée typique est maculo-papuleuse érythémateuse, à partir de la lésion de piqûre, souvent indolore et non prurigineuse, de grande taille (> 5 cm), présentant un centre clair, d'extension progressive annulaire et centrifuge. Les sites de prédilection sont l'aisselle, le pli inguinal, le creux du genou et, chez les enfants, le cou et la nuque. Il apparaît dans le mois qui suit la piqûre de tique infectante, peut persister de quelques semaines à quelques mois et régresse le plus souvent spontanément.



© Getty Images

Des symptômes généraux (courbatures, malaise général, fatigue) peuvent accompagner l'EM. Une fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ doit faire suspecter une infection associée, comme la babésiose, association parfois rapportée.

Le diagnostic repose sur l'examen clinique et l'anamnèse. Les anticorps étant souvent indétectables à la phase précoce, **la sérologie est inutile.**

Quel est le traitement de la phase précoce localisée ?

La simple observation d'un EM justifie un traitement antibiotique sans autre investigation complémentaire. Aucun bilan ni sérologie n'est nécessaire (voir tableau ci-dessous). L'efficacité est supérieure à 95 %.

Recommandations pour le traitement de la phase précoce localisée

	Antibiotique	Posologie Adulte [Enfant]	Durée
1 ^{er} intention	amoxicilline ou doxycycline*	1 g x 3/j (50 mg/kg/j en 3 prises) [100 mg x 2/j (4 mg/kg/j en 2 prises); max 100 mg/prise]	14-21 jours
2 ^e intention	céfuroxime-axétil	500 mg x 2/j (30 mg/kg/j en 2 prises; max 500 mg/prise)	14-21 jours
3 ^e intention	azithromycine	500 mg/1/j (20 mg/kg/j en 1 prise; max 500 mg/prise)	10 jours

* Contre-indiqué chez la femme enceinte et chez l'enfant de moins de 8 ans.

Source : Spilif, 16^e conférence de consensus en thérapeutique anti-infectieuse, 13 décembre 2006.

La sérologie de Lyme n'est pas indiquée dans les situations suivantes :

- absence de symptômes ;
- piqûre de tique sans manifestation clinique ;
- dépistage systématique des sujets exposés ;
- érythème migrant typique ;
- suivi des patients traités.