

Protocoles de traitement

Stade primaire

Pour traiter un malade de Lyme au stade primaire, il faut traiter au minimum pendant 3 semaines et jusqu'à disparition des symptômes. En cas de persistance des symptômes au-delà de 3 semaines de traitement, il convient de rechercher des co-infections ayant pu être transmises par la piqûre de tique (*Bartonella*, *Babesia*, *Ehrlichia*, *Chlamydia*...) et de traiter en conséquence. En l'absence de co-infection trouvée, il faut envisager un second traitement de 3 semaines avec une autre molécule.

Voici quelques exemples de traitements utilisés par les médecins :

* 200 mg/j de doxycycline (traitement ayant l'avantage de combattre certaines autres infections transmises par les tiques) [1-4]

* 6 g/j d'amoxicilline (compatible avec les femmes enceintes ou allaitantes) [1-6]

* 2 g/j de ceftriaxone en IV (généralement réservé aux cas graves ou fulgurants avec des paralysies) [1; 4-5]

* 200 mg/j de minocycline (traitement réservé pour un usage hospitalier, mais ayant l'avantage de combattre certaines autres infections par les tiques) [2-4]

* 600 mg/j de lymécycline (traitement ayant l'avantage de combattre certaines autres infections transmises par les tiques) [2-4]

Ces 5 substances bénéficient d'une AMM spécifique pour la maladie de Lyme. En cas d'allergie ou d'intolérance, d'autres molécules peuvent être utilisées : azithromycine [1-5], cefotaxime [2-4], céfuroxime [1-5], clarithomycine [2-5], pénicilline [1]... Cependant, ces molécules n'ont pas forcément d'AMM spécifique pour traiter la maladie de Lyme.

Stade secondaire ou tertiaire

Pour traiter une maladie de Lyme en phase secondaire ou

tertiaire, il faut :

1. rechercher systématiquement des co-infections possibles (transmises par les tiques ou infections opportunistes)
2. renforcer le système immunitaire (vitamines, anti-oxydants...) et supplémenter en vitamines fréquemment en carence chez les malades chroniques de Lyme (vitamines D, B12, C...)
3. traiter avec des antibiotiques soit en alternant les molécules, soit en les combinant pendant plusieurs mois, voire plusieurs années, tout en supplémentant avec des probiotiques quotidiennement

Voici quelques exemples de traitements proposés par des instances étrangères (USA, Allemagne...) :

- * minocycline (ou doxycycline) + azithromycine + hydroxychloroquine [4]
- * céphalosporine sur 3 j/semaine, puis minocycline (ou doxycycline ou clarithromycine) sur 3 j/semaine et hydroxychloroquine 7 j/semaine [4]
- * cefotaxime à 12 g/j en intraveineuse sur 2 ou 4 j/semaine [2]

Parfois, ces traitements doivent être interrompus par des cures spécifiquement ciblées contre les **formes kystiques** de *Borrelia* pendant 7 à 10 jours :

- * métronidazole (0,5 à 1g/j) [2-4]
- * tinidazole (0,5 à 1 g/j) [2]

Attention, ces molécules ont une toxicité avérée (foie, reins, cœur) et nécessitent un suivi régulier.

NB : tous les traitements ci-dessus sont uniquement mentionnés à titre d'exemples. Notez qu'ils peuvent ne pas être adaptés à votre cas et qu'ils présentent chacun des contre-indications et effets indésirables potentiels. Pour toute suspicion de maladie de Lyme, parlez-en à votre médecin.

Réaction de Jarisch-Herxheimer (herx)

Quelle que soit la phase (précoce, disséminée ou chronique) de la maladie de Lyme, il est important de connaître les effets de la **réaction de Jarisch-Herxheimer** et d'en aviser le patient. La maladie de Lyme est une infection provoquée par une bactérie à endotoxine. Sous l'effet des antibiotiques, les endotoxines sont libérées massivement au moment de la destruction des bactéries. Ces toxines peuvent engendrer des douleurs très importantes (articulaires, neurologiques, musculaires...). Un brouillard cérébral peut aussi survenir. Pour faciliter l'élimination de ces toxines, il convient de drainer le foie, de boire beaucoup et/ou de suer abondamment. Parfois, l'effet Jarisch-Herxheimer peut être si important que les douleurs peuvent être difficilement supportables pour le patient : une pause dans le traitement peut éventuellement être nécessaire (notamment en phase tertiaire), puis le traitement peut être repris avec une montée progressive des antibiotiques. Dans des cas rares, l'effet Jarisch-Herxheimer peut entraîner des effets dangereux pour le cœur : une surveillance cardiaque est donc nécessaire.

L'effet Jarisch-Herxheimer survient généralement entre le 3ème jour et le 21ème jour de traitement.

Pour les enfants, voir les informations spécifiques indiquées dans le lien ci-dessous :

<http://francelyme.fr/mediatiques/enfants/>

Sources :

1. 16ème conférence de consensus en thérapeutique anti-infectieuse, Borréliose de Lyme : démarches diagnostiques, thérapeutiques et préventives. 13/12/2006.

http://www.infectiologie.com/site/media ... _court.pdf

<http://www.infectiologie.com/site/media ... e-long.pdf>

2. Burrascano Jr. Diagnostic hints and treatment guidelines for Lyme and other tick borne illnesses. Octobre 2008.

<http://www.lymenet.org/BurrGuide200810.pdf>

3. ILADS, Evidence-based guidelines for the management of Lyme disease, 2004.

http://ilads.org/files/ILADS_Guidelines.pdf

4. Deutsche Borreliose-Gesellschaft e. V. Diagnosis and treatment of Lyme borreliosis – Guidelines. Décembre 2010.

<http://www.borreliose-gesellschaft.de/T...elines.pdf>

5. Evison J. et al, Borréliose de Lyme – 2ème partie : clinique et traitement. Revue médicale suisse. 05/04/2006

<http://www.sginf.ch/ssi/images/ssi/guid...per-2f.pdf>

6. Avis de la Haute Autorité de Santé (HAS) sur l'amoxicilline n° CT 9472 du 14/03/2012, révisant les dosages pour la maladie de Lyme

<http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c...vis-ct9472>