

- Morsure de Tique et Lyme aux urgences -

MORSURE DE TIQUE SANS ERYTHEME NI AUCUN AUTRE SYMPTOME GENERAL

Surveillance simple

L'érythème migrant peut survenir entre 2 et 180 jours après la contamination par une tique infectée. Il n'est pas systématique. Surveiller aussi l'apparition d'une asthénie, d'arthralgies ou de tout symptôme inhabituel:

Fatigue chronique, fièvre, sueurs, frissons, raideur de nuque, céphalées, hypersensibilité à la lumière et/ou au bruit, étourdissements, troubles de la mémoire et/ou de la concentration, arthromyalgies migratrices, fourmillements, engourdissements, brulures, palpitations, douleurs thoraciques, essoufflement, troubles fonctionnels intestinaux, troubles du sommeil, dépression, angoisse, irritabilité.

Aucune place à la biologie en aigu +++

Cas Particuliers :

femmes enceintes, enfants, morsures multiples, tique restée plus de 24h et/ou gorgée de sang, immunodéprimés

Rien n'est écrit : à vous de choisir, avec votre patient en âme et conscience

Pour vous aider dans votre choix :

-recommandations HAS : ne prennent pas position
-recommandations ILADS (Etats-Unis) : si la tique est gorgée de sang (sphérique, même si de petite taille) :

TRAITEMENT PROPHYLACTIQUE = DOXYCYCLINE 200mg/j : 21 jours
Dose enfant 4mg/kg/jour (CI avant 8 ans, passer à l'azithromycine)

Si le patient vient avec sa tique aux urgences :

- Retrait : SANS anesthésier la tique, la presser, l'enduire d'éther ou de vaseline : ceci la fait régurgiter!
- Tire-tique ou pince à épiler, en tournant si possible (mais difficile avec petites nymphes de les faire tourner)
- Si le rostre reste, l'enlever avec une aiguille à injection fine puis désinfecter

ERYTHEME MIGRANT

Pathognomonique de maladie de Lyme Aucune place pour la biologie

Rappels des défauts de la sérologie = latence à la montée des anticorps, sensibilité mauvaise moyenne 50-60%, rôle des co-infections (Lyme = que la partie médiatique de l'iceberg) qui ne sont PAS recherchées avec une sérologie Lyme

Erythème Migrant Isolé (pas de symptôme autre)

Recommandations HAS

DOXYCYCLINE 100 mg 2 cp/j pendant 14 jours
(DOXY est à préférer à AMOXICILLINE+++)

Dose enfant 4mg/kg/jour (CI avant 8 ans, passer à l'azithromycine)

si C.I., AZITHROMYCINE 250 mg 4 cp le premier jour puis 2/j pendant 7 jours

Enfant <8 ans : azithromycine (20mg/kg/j en 1 prise/j) ou amoxicilline (50mg/kg/j en 3 prises/j)

RECO. ILADS (Etats Unis) : 4 à 6 SEMAINES de traitement, jusqu'à complète guérison clinique

Il semble intéressant a priori de penser bi-thérapie en y associant une huile essentielle anti- *Borrelia*, par ex origan en capsules, le temps du traitement

ex : Oleocaps numero 2 Pranarom, 2 matin midi et soir 14 jours

Erythème Migrant AVEC symptômes

= Borréliose disséminée précoce = 21 à 28 jours de traitement

Demander un rendez-vous avec le médecin traitant **en fin de traitement ET un mois après la fin du traitement** pour vérifier la bonne évolution et l'absence de rechute ++

Si vous avez besoin d'aide, d'information sur Lyme : clublymemvt@gmail.com
A partager sans modération!