

■ Due à un spirochète du genre *Borrelia* - Conférence de consensus décembre 2006

<i>Situations cliniques</i>	<i>Antibiothérapie proposée</i>	<i>Alternative</i>	<i>Durée</i>
Erythème cutané migrant (ECM)	Amoxicilline 1 g x 3 /j PO (enfant : 50 mg/kg/j en 3 prises)	Céfuroxime-axetil 500 mg X 2/j PO Enfant 30 mg/kg/j en 2 prises (maximum 500 mg/prise) ou Doxycycline* 100 mg X 2/j PO Enfant > 8 ans 4 mg/kg/j en 2 prises (maximum 100 mg/prise)	14 à 21 jours Si ECM multiples
Paralysie faciale (PF) périphérique isolée	Amoxicilline 1 g x 3 /j PO	Doxycycline* 100 mg x 2/j PO Ou Ceftriaxone 2 g X 1/j IV ou IM Enfant 75 à 100 mg/kg/j sans dépasser 2 g/j	14-21 jours
Autres formes de neuroborréliose dont PF avec méningite	Ceftriaxone 2 g x 1/j IV ou IM	Doxycycline* 200 mg/j PO	21-28 jours
Arthrites aiguës	Doxycycline* 200 mg/j PO	Doxycycline* 200 mg/j PO	21-28 jours
Arthrites récidivantes ou chroniques	Doxycycline* 200 mg/j PO ou Ceftriaxone 2 g x 1/j IV ou IM		30-90 jours 14-21 jours

* sauf chez l'enfant de moins de 8 ans et chez la femme enceinte

- Une simple piqûre de tique sans lésion évocatrice de phase primaire n'est pas une indication à l'antibiothérapie, sauf éventuellement chez la femme enceinte (Amoxicilline 1g x 3/j PO pendant 10 jours) et l'enfant (50 mg/kg/j PO 10 jours).
- Si la tique n'est retirée qu'après plus de 48 heures, la prévention de la maladie de Lyme par une prise unique de Doxycycline (200 mg) peut être envisagée.

■ PREVENTION

Quelles mesures préventives vis-à-vis des piqûres de tiques ?

1. Prévention primaire

- information des sujets exposés
- protection mécanique par le port de vêtements longs et fermés
- répulsifs cutanés (DEET, IR 35/35, citriodiol) sauf chez l'enfant de moins de 30 mois. Seul IR 35/35 est autorisé chez la femme enceinte
- éventuellement répulsifs vestimentaires (perméthrine) en cas d'expositions itératives

2. Prévention secondaire

- se doucher et rechercher les tiques par un examen minutieux
- en présence de tique, la retirer le plus rapidement possible avec un tire-tique ou une pince fine. Il est déconseillé d'"endormir" la tique (alcool, éther, vaseline...) en raison du risque de régurgitation de l'animal.

■ SITUATIONS AU COURS DESQUELLES LA SÉROLOGIE N'A PAS D'INDICATION :

- *Sujets asymptomatiques*
- *Dépistage systématique des sujets exposés*
- *Piqûre de tique sans manifestation clinique*
- *Erythème migrant typique*
- *Contrôle sérologique des patients traités.*

La sérologie n'a d'intérêt que dans les phases secondaire et tertiaire. Elle doit comprendre en première intention le test Elisa. En cas de résultat négatif, il n'y a pas lieu de faire un test de confirmation. Un test Elisa positif ou douteux doit être confirmé par Western Blot.