

# LE VIGARO

315 / 07.2020

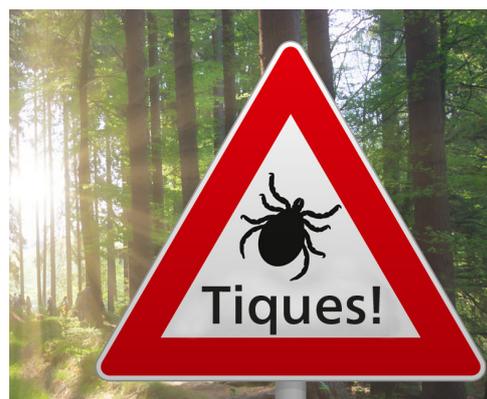
Plus qu'une newsletter pour la médecine de laboratoire  
Dr méd. Edouard H. Viollier, FMH Médecine interne  
Dominic Viollier, lic. oec. HSG

## La borréliose de Lyme

Infection la plus fréquemment transmise par les tiques en Suisse

### Prémisse

Avec environ 10'000 cas annuels, la borréliose de Lyme est la maladie la plus fréquemment transmise par les tiques en Suisse. Au niveau régional, jusqu'à 50 % des tiques sont infectées. Comme la transmission n'a lieu que quelques heures après la piqûre, un retrait rapide de la tique est primordial. De nombreuses piqûres de tiques passent inaperçues. La borréliose de Lyme peut se manifester par de nombreuses façons différentes et peut n'apparaître que des semaines ou des années après l'infection. Une infection ne confère aucune immunité et des réinfections sont possibles.



### Clinique et diagnostic

Tableau clinique correctement investigué

Tableau clinique	Diagnostic	Matériel
Erythème migrant	Diagnostic clinique, si nécessaire sérum zéro <i>Borrelia burgdorferi</i> IgG + IgM 6 – 8 semaines après la piqûre	Sérum
Neuroborréliose	Neuroborréliose IgG + IgM LCR / Sérum-index Diagnostic précoce : CXCL13 en supplément	LCR et sérum LCR
Arthrite de Lyme	<i>B. burgdorferi</i> IgG + IgM <i>B. burgdorferi</i> PCR	Sérum Liquide de ponction articulaire Biopsie articulaire
Acrodermatite chronique atrophiante	<i>B. burgdorferi</i> IgG + IgM <i>B. burgdorferi</i> PCR	Sérum Biopsie cutanée
Cardite Lymphocytome bénin	<i>B. burgdorferi</i> IgG + IgM	Sérum

→ L'examen des tiques qui ont été retirées n'est pas indiqué

### Interprétation

Les *B. burgdorferi* IgG sont décelables dans un délai de 6 – 8 semaines après l'infection. Une absence de séroconversion peut être observée si une antibiothérapie a été initiée précocement. Les *B. burgdorferi* IgM ne permettent pas une évaluation du stade de l'infection ou de son activité. Les tests englobent, outre *B. burgdorferi* sensu stricto, également *B. garinii*, *B. afzelii* et *B. spielmanii*.

→ Détails pour le diagnostic et le traitement : [www.sginf.ch/guidelines/guidelines-overview.html](http://www.sginf.ch/guidelines/guidelines-overview.html)

### Matériel

Sérum : Tube sérum gel, jaune or (1)

LCR / Liquide de ponction articulaire / Biopsie articulaire / Biopsie cutanée : Tube stérile, rouge (29)

### Information Littérature sur demande

Dr phil. II Claudia Lang, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable adj. Microbiologie

Dr rer. nat. Christiane Beckmann, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable Middle Corelab, responsable adj. Microbiologie

Dr sc. nat. ETH Diana Ciardo, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable Outer Corelab, responsable adj. Microbiologie

Dr méd. Olivier Dubuis, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable Microbiologie

Dr rer. nat. Johanna Wetzel, Candidate Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, Microbiologie

### Rédaction

Dr méd. Uta Deus, FMH Médecine Interne générale, Candidate Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, Production centralisée

Dr méd. Maurice Redondo, FMH Hématologie, Spécialiste FAMH en médecine de laboratoire, responsable Production centralisée