

INFORMATION DU LABORATOIRE

Transmission des résultats aux mineurs

(conformément au décret 92-784 du 6 août 1992 et à la loi 67-1176 du 28 décembre 1967)

Pour les patients mineurs, les résultats sont remis **uniquement au médecin prescripteur** dans les cas suivants :

- analyses prescrites par le planning familial ;
- analyses pour un suivi de contraception ou en rapport avec une interruption volontaire de grossesse ;
- analyses relatives aux infections sexuellement transmissibles.

Pour les autres analyses, un exemplaire est remis au représentant légal et un double au médecin prescripteur.

Transmission des résultats partiels

Les résultats partiels sont validés biologiquement le jour même et peuvent être transmis au prescripteur sur demande.

Tout résultat partiel pathologique sera systématiquement transmis au prescripteur par téléphone et/ou écrit.

INFORMATION SCIENTIFIQUE : MALADIE DE LYME

1- Quelques rappels

- Transmission à l'homme par une piqûre de tique infectée par des bactéries du groupe *Borrelia burgdorferi* sensu lato.
- Pic de fréquence d'avril à novembre.
- Après une piqûre infectante, seuls 5% des sujets développent une infection active qui peut évoluer en 3 phases.

2- Manifestations cliniques

1- Phase précoce localisée : érythème migrant (EM)

- Délai d'apparition : 3 à 30 jours après la piqûre
- La simple observation d'un EM justifie un traitement antibiotique sans autre investigation complémentaire



2- Phase précoce disséminée

- Environ 15% des cas en l'absence de traitement ATB
- Signes neurologiques ou articulaires
- Diagnostic biologique : sérologie associée éventuellement à des examens complémentaires sur LCR ou liquide articulaire

3- Phase tardive

- Plusieurs mois (> 6 mois) ou années après le début de l'infection non traitée
- Manifestations neurologiques, cutanées ou articulaires
- Intérêt +++ de la sérologie en 1^{ère} intention

A l'exception de l'érythème migrant typique, **la positivité d'un test biologique est requise pour confirmer le diagnostic de borréliose de Lyme.**

3- Démarche bioclinique

Situations pour lesquelles la sérologie **n'a pas** d'indication :

- érythème migrant (EM) typique
- piqûre de tique sans signes cliniques
- dépistage des sujets exposés (chasseurs, gardes forestiers, promeneurs...)
- contrôle sérologique des patients traités

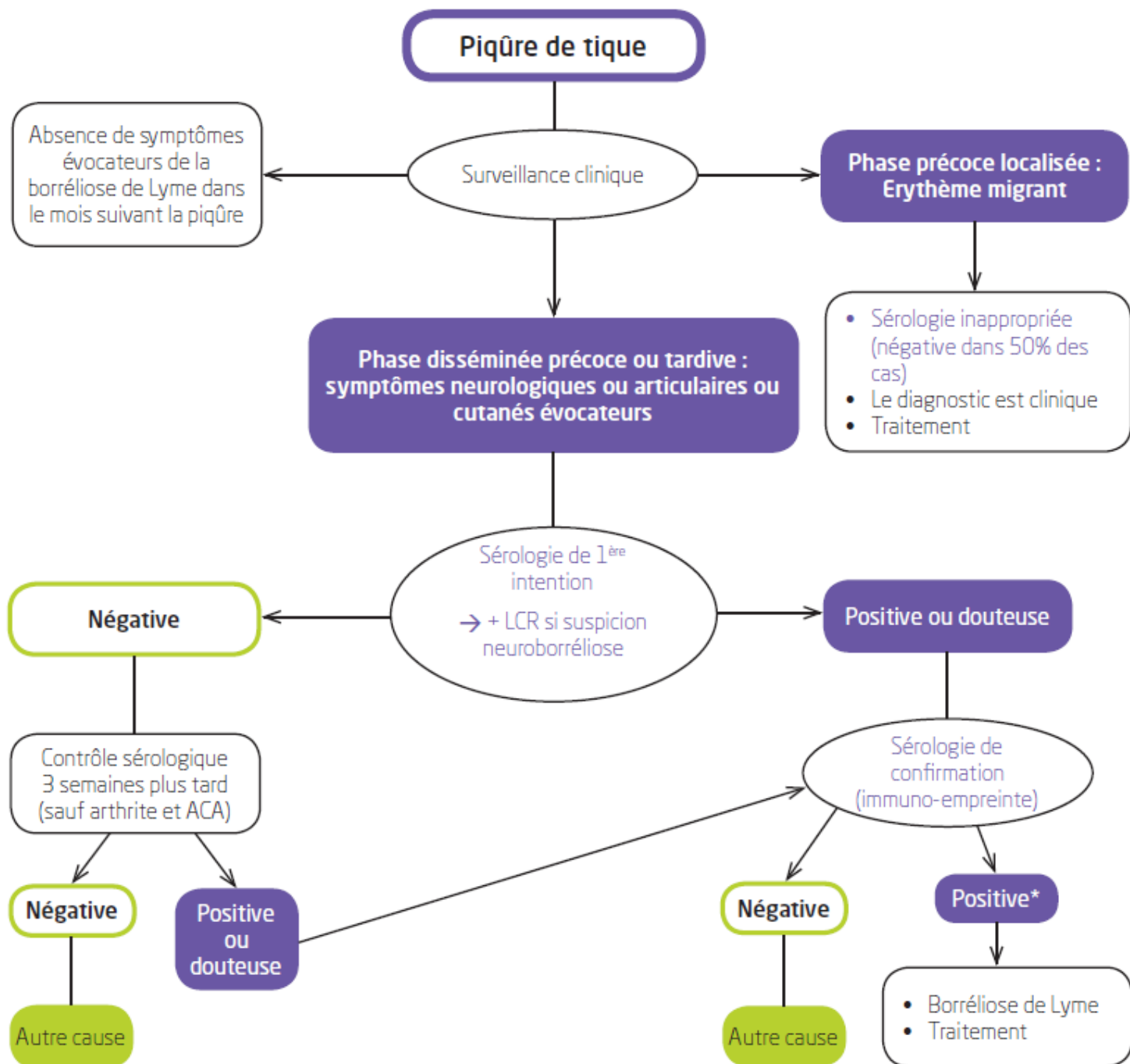
4- Sérologie de Lyme

- Une sérologie positive ne permet pas de distinguer une infection récente active d'une infection ancienne (traitée ou non) ou asymptomatique.
- Devant un tableau clinique évocateur (hors EM), la sérologie doit être effectuée au moins **6 semaines après une piqûre.**
- La confirmation par **western blot** n'étant pas plus sensible que la technique ELISA utilisée pour le dépistage, il n'y a **pas d'indication à la réaliser en 1^{ère} intention.**
- En cas de prescription de western blot avec une sérologie négative, l'analyse ne sera pas remboursée (environ 40 euros).

5- Traitement

- **Phase primaire** : amoxicilline ou doxycycline PO pendant 14 à 21 jours.
- **Phases secondaire ou tertiaire** : ceftriaxone IV pendant 21 à 28 jours ou doxycycline PO pendant 28 jours.

Synthèse : démarche bioclinique



D'après un document réalisé en lien avec le CNR Borrelia
et selon les recommandations de la Société Française de Microbiologie

Pour en savoir plus :

- Maladie de Lyme, ministère chargé de la santé : www.sante.gouv.fr/maladie-de-lyme.html
- Centre National de Référence (CNR) des Borrelia : www.chru-strasbourg.fr/Les-centres-de-reference/Borrelia
- SPILF : www.infectiologie.com/site/medias/_documents/consensus/Lyme-06/2006-lyme-depliant.pdf

Pour toutes remarques ou suggestions, vous pouvez nous contacter :

Adresse : 47 A rue Louis Fourcé
69 210 L'ARBRESLE

Tél : 04 74 01 47 93
Fax : 04 74 01 09 96