

Cas clinique Interactif N°2

Pathologie d'inoculation

Dr Carole ELDIN

MCU-PH Maladies infectieuses et Tropicales



Mme C, 50 ans vit à Marseille, séjour dans le Vercors il y a 1 mois

- Depuis 15 jours lésion au niveau de la cuisse, d'extension centrifuge non prurigineuse, non douloureuse



Quelle est votre suspicion diagnostique?

- Erythème migrant
- Tableau clinique typique avec extension centrifuge, délai compatible avec exposition dans le Vercors

Comment complétez-vous l'examen clinique et l'interrogatoire?

- Notion de piqûre de tiques?
- Température, TA, FC
- Examen neurologique
- Recherche arthrite (genou+++)
- Recherche signes **autres MVT**: escarre d'inoculation, éruption maculopapuleuse, ADP cervicales



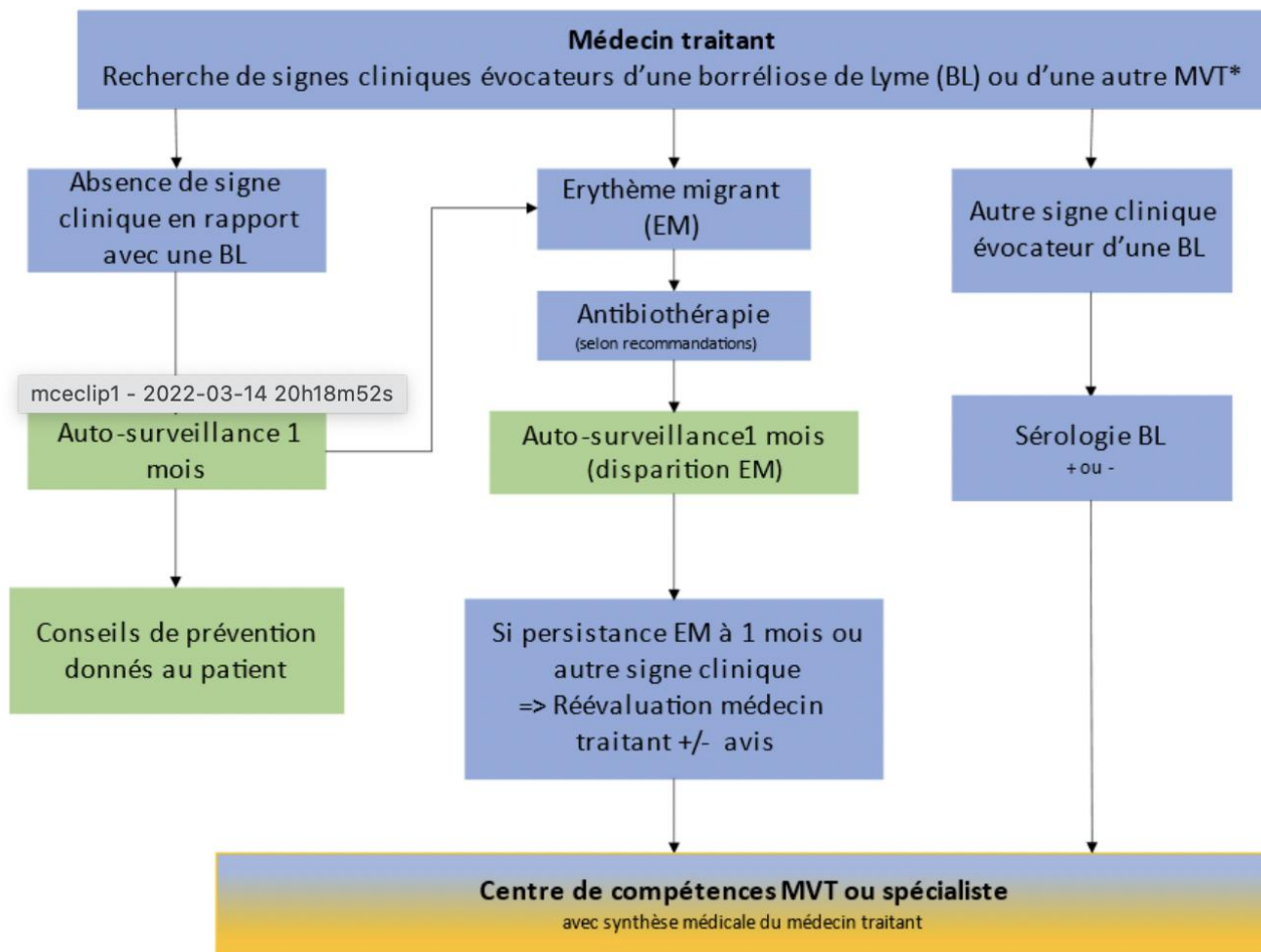
Réalisez-vous des examens complémentaires pour le diagnostic d'EM?

- Non

Quel traitement débutez-vous?

- Doxycycline 200 mg en 1 ou 2 prises par jour pdt 14 jours
- OU
- Amoxicilline 1 gr fois 3 par jour pdt 14 jours
- Si allergie?
- Azithromycine , 1 gr à J1 puis 500 mg par jour pdt 7 jours

Quelle surveillance réalisez-vous ?



* En cas de signe clinique évocateur d'une autre MVT, le patient sera directement adressé en CC -MVT +/- CR-MVT

Intérêt de la surveillance?

- S'assurer de la bonne évolution clinique et de la tolérance du traitement
- Diagnostics différentiels++++ en cas de persistance de la lésion

EM: diagnostics différentiels

Lésion après ballade dans les collines aixoises, avec activité de débroussaillage et dermabrasions initiales, puis:



Ketoconazole



Herpès circiné

EM: pronostic?

September 2018

Comparison of Clinical Course and Treatment Outcome for Patients With Early Disseminated or Early Localized Lyme Borreliosis

Daša Stupica, MD, PhD^{1,2}; Vera Maraspin, MD, PhD¹; Petra Bogovič, MD¹; [et al](#)

» [Author Affiliations](#)

JAMA Dermatol. 2018;154(9):1050-1056. doi:10.1001/jamadermatol.2018.2306



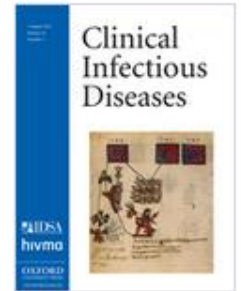
- Etude prospective sur 778 patients (200 EM multiples et 403 EM simples)
- Appariés à des contrôles sain
- Pronostic à M12 idem (5% seulement de réponses incomplètes et signes subjectifs idem à contrôles)

EM: pronostic?

Treatment of Erythema Migrans With Doxycycline for 10 Days Versus 15 Days

Daša Stupica,¹ Lara Lusa,² Eva Ružič-Sabljić,³ Tjaša Cerar,³ and Franc Strle¹

¹Department of Infectious Diseases, University Medical Center Ljubljana, ²Institute for Biostatistics and Medical Informatics, Ljubljana, and ³Institute of Microbiology and Immunology, Faculty of Medicine Ljubljana, Slovenia



Volume 55, Issue 3

1 August 2012

225 patients

A 12 mois: 90% des patients avaient une réponse clinique satisfaisante

A 6 mois: aucune différence avec sujets contrôles en terme de symptômes autres

Quels sont les messages de prévention à donner à votre patiente?

À retenir

COMMENT ÉVITER LES PIQÛRES DES TIQUES ?



- Éviter d'avoir des zones de peau découvertes (**porter des manches longues et des pantalons**).
- Utiliser un produit répulsif contre les tiques.
- Emprunter si possible les **sentiers** et marcher au **milieu des chemins**.
- **Éviter** les contacts avec les **herbes, les broussailles et les branches basses**.

COMMENT EMPÊCHER LA TRANSMISSION DE MALADIES PAR LES TIQUES

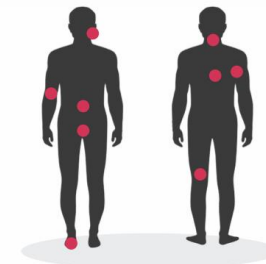
- **Rechercher la présence de tiques sur la peau** et les habits après une activité en pleine nature puisque la piqûre de tique est indolore et peut passer inaperçue.
- En cas de piqûre, **enlever rapidement la tique** à l'aide d'un tire-tique.

3

COMMENT REPÉRER LES TIQUES SUR SON CORPS ET LES RETIRER ?

Les mesures précédentes n'étant pas toujours suffisantes, il convient, après une activité de travail ou de loisir en pleine nature (promenade, camping, entretien des chemins forestiers, pêche, jeux de plein air, cueillette des champignons, VTT,...), de :

- **procéder à un examen minutieux de tout le corps**, y compris le pli des genoux, les aisselles, les organes génitaux et le cuir chevelu (répéter cet examen les jours suivants) ;



- prendre un bain ou une douche en se frottant ;
- laver ses vêtements.

Le retrait de la tique fixée se fait par un geste simple, rapide et indolore à l'aide d'**un tire-tique** (achat en pharmacie) ou d'**une pince à épiler très fine et non coupante**.

Il ne faut surtout pas comprimer le corps de la tique ou tenter de la tuer avec de l'éther, de l'huile, de l'alcool, du vernis ou une flamme car cela risquerait de lui faire régurgiter les agents infectieux qu'elle pourrait contenir.

Extraction au tire-tique :

1. Insérer la tique dans la fente du tire-tique ;
2. Tourner lentement sans tirer jusqu'à ce que la tique se décroche.



Etape 1

Etape 2

Ce retrait doit se faire le plus rapidement possible car **plus une tique porteuse de maladies reste fixée longtemps et plus le risque de transmission de ces maladies augmente**.

La borréliose de Lyme est l'une

Quels sont les messages de prévention à donner à votre patiente?

BORRÉLIOSE DE LYME

tire-tique.

**IL FAUT CONSULTER UN MÉDECIN
DANS LES PLUS BREFS DÉLAIS :**



- en cas d'apparition d'une plaque rouge, centrée sur le point de piqûre et qui s'étend (érythème migrant), dans le mois qui suit la piqûre.

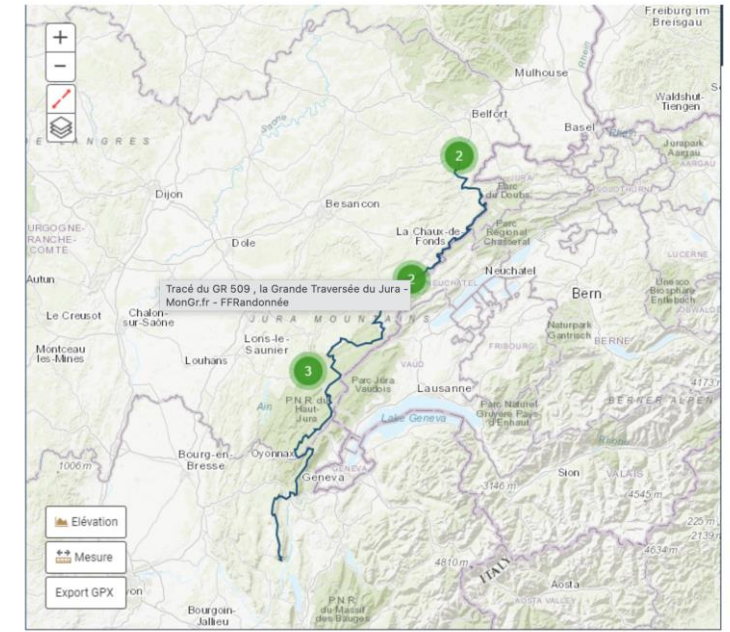
*Le médecin pourra vous prescrire un **traitement adapté** qui permettra d'éviter l'apparition de complications potentielles.*

POUR EN SAVOIR PLUS : www.grand-est.ars.sante.fr

Mr P 71 ans

- Médecin généraliste retraité aixois
- Ballade dans le Jura en juillet (GR509, le grand tour du Jura)
- 4 jours après randonnée, retrouve 5 tiques sur lui, retirées et automédication par doxycycline 14 jours
- Cs aux urgences à J22 des piqûres pour: nausées vomissement et troubles de la marche
- A l'examen: T° 40°C, ataxie cérébelleuse, dysarthrie

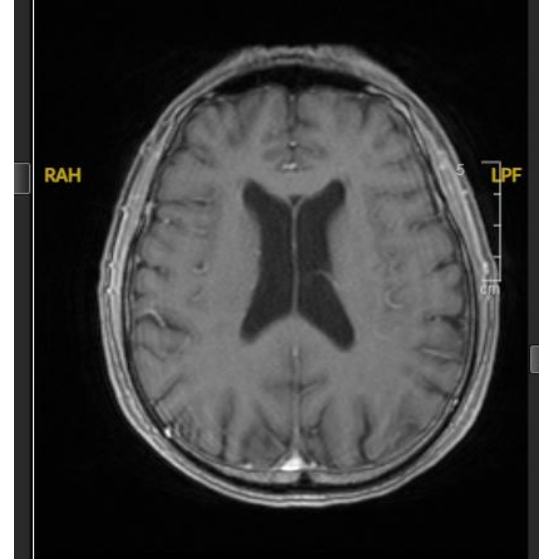
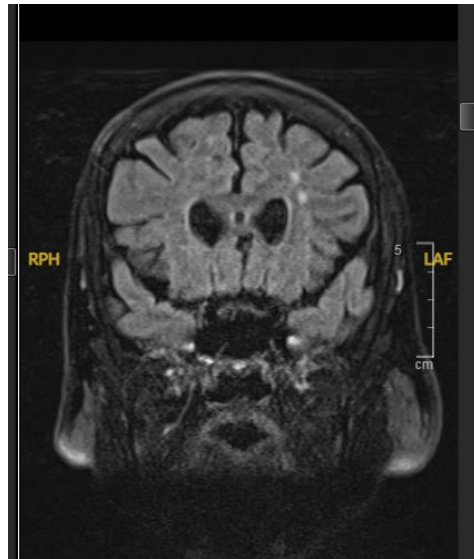
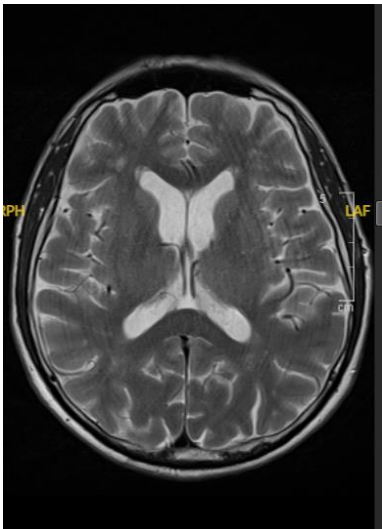
Tracé du GR®509 :



+Cliquez sur la carte pour accéder au GR®509

Quel examen demandez-vous en urgence?

- Scanner cérébral avec et sans injection/ IRM cérébrale



Quel autre examen réalisez-vous en urgence?

- PL:

Notes cliniques :

LCR		
LCR COBAS		
LCR (Glucose + Prot)		
Aspect		Eau de roche
Glucose	H	4,32
Protéines	H	0,66

4 éléments

Bilan biologique standard

Notes cliniques :

HEMOCYTO TIM 86051		
HEMOGRAMME		
HEMOGRAMME		Sang veineux
GLOBULES BLANCS	H	23
GLOBULES ROUGES		4,61
Hémoglobine		146
Hématocrite		0,41
VGM		89,2
TCMH		31,7
CCMH		355
CVGR		12,6
PLAQUETTES		182
VPM		11,0
FORMULE SANGUINE		
Poly Neutrophiles		88,2
Soit	H	20
Poly Eosinophiles		0,0
Soit	B	0,00
Poly Basophiles		0,2
Soit		0,04
Lymphocytes		6,1
Soit		1,4
Monocytes		5,5
Soit	H	1,3

SANG		
COBAS SANG		
Bicarbonates		22,5
Potassium	B	3,05
Sodium	B	132
Chlorures	B	91
Protéines		74,1
Protéine C-réactive	H	231,1
Urée		5,27
Créatinine		
Créatinine		72,0
Estim. DFG (CKD-EPI)		91
Interprétation		<p>Selon l'HAS, la maladie de patients (Levey, 2012). Estimation non appliquée. Classification des stades / DFG (mL/mn/1,73m²):</p> <p>1 / 90 =< DFG < 120</p> <p>2 / 60 =< DFG < 90</p> <p>3A / 45 =< DFG < 60</p> <p>3B / 30 =< DFG < 45</p> <p>4 / 15 =< DFG < 30</p> <p>5 / DFG < 15</p> <p>* avec marqueurs d'atteinte histologiques ou morphologiques</p>
Glucose	H	7,48
Bilirubines		
Bilirubine totale	H	32
Bilirubine conjuguée	H	13
ASAT (TGO)		48
ALAT (TGP)		26
GGT		29
Phosphatase alcaline		67

Hypothèses diagnostiques?

B.burgdorferi (Lyme)	
Renseignements	
Nature OBLIGATOIRE	Sérum
Dépistage Lyme	
Technique	Technique immuno enzymatique
Séro Lyme IgG	Négatif
Ratio Lyme IgG	<5,00
Séro Lyme IgM	Négatif
Ratio Lyme IgM	3,13
Conclusion	Absence d'anticorps spécifiques de la maladie de Lyme.

Sérologies VIH VHC VHB Syphilis, C.burnetii, Rickettsies, Anaplasma, Bartonella négatives

Hypothèses diagnostiques?

NOTES cliniques :

Sérologie TBE		
Renseignements		
Nature OBLIGATOIRE		Sérum
Sérologie TBE		
Technique		Technique ELISA (ELISPEED)
TBE IgM		Positif
Ratio TBE IgM		5
TBE IgG		Positif
Ratio TBE IgG		187
Conclusion		Sérologie compatible avec une primo-infection.

- <https://crmvt.fr>



The image shows the top section of the CRMVT website. At the top left is the CRMVT logo, which includes a stylized tick icon and the text "CRMVT Centre de Référence des Maladies Vectorielles liées aux Tiques". To the right of the logo is a navigation menu with five items: "DIAGNOSTIC & PRISE EN CHARGE", "PRÉVENTION", "FORMATION & RECHERCHE", "F.A.Q.", and "ACTUALITÉS". Below the navigation is a large banner image of a landscape with a diamond-shaped warning sign featuring a tick. Overlaid on the left side of the banner is a white text box with the following content:

Centres de Référence des Maladies Vectorielles liées aux Tiques

La Direction Générale de la Santé (DGS) et la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGO) ont lancé un plan national de lutte contre la maladie de Lyme et les autres maladies transmissibles par les tiques, et pour cela, ont désigné 5 centres de référence en France pour la prise en charge des maladies vectorielles liées aux tiques (CRMVT).



The image shows a video player interface. The video content depicts a group of about seven people, including children and adults, gathered in a forest clearing. They appear to be on a hike or a walk. The background shows trees with autumn foliage and hills in the distance. Overlaid on the bottom of the video is a green and white graphic with the text "EN BALADES & RANDOS" and "TIQUES, BONNES PRATIQUES". A small tick icon is visible to the left of the text. The video player controls at the bottom show a play button, a progress bar with a timestamp of "09:23", and icons for volume, settings, and full screen.