

## SÉROLOGIES BORRELIA APRÈS UNE MORSURE DE TIQUE

Doser les anticorps anti-Borrelia n'est pas recommandé chez des personnes asymptomatiques, ni après une morsure de tique, ni en cas d'érythème migrant, ni comme contrôle de fin de traitement<sup>1,2</sup>.

La prévalence des sérologies positives dans la population générale asymptomatique est d'environ 5 %. Cette prévalence atteint 20 à 30 % chez les forestiers, chasseurs, randonneurs<sup>3</sup>...

De plus, il y a beaucoup de faux positifs par réactions croisées avec la syphilis et les maladies auto-immunes<sup>3</sup>.

Après une morsure de tique, une surveillance clinique est préconisée dans les 30 jours qui suivent<sup>4</sup>. En cas d'apparition d'un érythème migrant, une antibiothérapie sera débutée sans contrôle sérologique, pour éviter les formes disséminées et tardives de la maladie<sup>5</sup>. En Belgique, une antibioprophylaxie après morsure de tique n'est pas recommandée<sup>6</sup>.

Le diagnostic clinique se base sur la présence du risque d'être mordu par une tique (activités, voyages...), mais pas forcément sur une notion de morsure car plus de la moitié des patients ne se souviennent plus avoir été piqués<sup>7</sup>.

Par contre, la sérologie reste utile en cas de suspicion de forme tardive de la maladie de Lyme<sup>8</sup>.

### BIBLIOGRAPHIE :

<sup>1</sup>Aguero-Rosenfeld ME, Nowakowski J, Bittker S, Cooper D, Nadelman RB, Wormser GP. Evolution of the serological response to *Borrelia burgdorferi* in treated patients with culture-confirmed Erythema Migrans. *J Clin Microbiol* 1996; 34:1-9.

<sup>2</sup>Lomholt H, Lebech AM, Hansen K, Brandup F, Halkier-Sorensen L. Long-term serological follow-up of patients treated for chronic cutaneous borreliosis or culture-positive Erythema migrans. *Acta Derm Venereol* 2000; 80:362-6. ☒

<sup>3</sup>Caquet R. 250 examens de laboratoire. Prescription et interprétation. 2<sup>nd</sup> ed. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson ; 2011.

<sup>4</sup>Folia Pharmacotherapeutica, (page consultée le 1/11/2016). Maladie de Lyme : Mise à jour, (en ligne). <http://www.cbip.be/fr/articles/2312?folia=2258>.

<sup>5</sup>Société de pathologie infectieuse de langue française « Borréliose de Lyme : démarches diagnostiques, thérapeutiques et préventives », 13 décembre 2006 : 60 pages.

<sup>6</sup>Nadelman RB, Nowakowski J, Fish D, Falco RC, Freeman K, McKenna D, Welch P, Marcus R, Agüero-Rosenfeld ME, Dennis DT, Wormser GP; Tick Bite Study Group. Prophylaxis with single-dose doxycycline for the prevention of Lyme disease after an Ixodes scapularis tick bite. *N Engl J Med.* 2001; 345(2):79-84. ☒

<sup>7</sup>Stanek G, Fingerle V, Hunfeld KP, Jaulhac B, Kaiser R, Krause A, Kristoferitsch W, O'Connell S, Ornstein K, Strle F, Gray J. Lyme borreliosis: clinical case definitions for diagnosis and management in Europe. *Clin Microbiol Infect* 2011; 17(1):69-79. ☒

<sup>8</sup>Commission belge de coordination de la politique antibiotique (BAPCOC), (page consultée le 1/11/2016). Recommandations : borréliose de Lyme 2015, (en ligne). [http://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/lyme\\_borreliose\\_finaal\\_fr.pdf](http://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/lyme_borreliose_finaal_fr.pdf).

Fiche réalisée par le Dr Jimmy Fontaine. Dernière mise à jour le 1<sup>er</sup> novembre 2016.