

Le 24 septembre 2018

Communiqué de presse

## **Chez des patients ayant consulté pour une suspicion de maladie de Lyme, une étude montre moins de 10% de confirmation du diagnostic et plus de 80% d'antibiothérapie inutile**

L'équipe du service des maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière AP-HP, de l'Inserm et de Sorbonne Université, pilotées par le Pr Eric Caumes, a mené une étude sur plus de 300 patients ayant consulté entre janvier 2014 et décembre 2017 pour une suspicion de maladie de Lyme. Elle montre que plus de 80% des patients ont été diagnostiqués avec une pathologie différente et que le traitement antibiotique administré avant ou après le diagnostic supposé de maladie de Lyme a été inefficace dans 80% des cas. [Ces travaux ont été publiés le 18 septembre 2018 sur le site de la revue \*Clinical Infectious Diseases\*.](#)

La maladie de Lyme est suspectée chez un grand nombre de patients souffrant de symptômes chroniques inexpliqués, comme la fatigue, des problèmes de concentration et de mémoire, des maux de tête, des douleurs articulaires ou musculaires.

L'équipe pilotée par le Pr Eric Caumes a suivi 301 patients ayant consulté pour une suspicion de maladie Lyme au sein du service des maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière AP-HP entre janvier 2014 et décembre 2017.

Dans la grande majorité des cas, les patients étaient considérés comme atteints de la maladie de Lyme s'ils réunissaient quatre critères : une exposition à une tique, des signes cliniques caractéristiques de la pathologie, des tests sérologiques positifs et une guérison après l'administration d'un traitement antibiotique adapté. Ils étaient considérés comme étant possiblement atteints de la maladie de Lyme s'ils validaient trois critères sur quatre.

Une approche globale qualifiée de « holistique » a été privilégiée afin de tenir compte d'un ensemble de variables du patient : âge, sexe, historique de sa maladie, signes cliniques et symptômes, dossier médical, traitements antibiotiques reçus, résultats des tests (incluant les tests sérologiques pour la maladie de Lyme) et autres examens prescrits. Cette approche holistique comportait systématiquement un traitement d'épreuve anti maladie de Lyme quand il existait un doute diagnostique et que le patient n'avait pas encore eu de traitement présumé efficace.

**A l'issue de l'étude, le diagnostic de la maladie de Lyme a été confirmé chez 9,6% des patients** et jugé possible pour 2,9%.

**Une autre maladie a finalement été diagnostiquée chez 80% des patients** : ils souffraient principalement de problèmes psychologiques (31.2%), de maladies rhumatologiques ou musculaires (19%), de maladies neurologiques (15.2%) ou d'autres maladies (33.7%) dont un nombre non négligeable de syndrome d'apnée du sommeil. Les patients avec des maladies différentes de la maladie de Lyme étaient significativement plus jeunes, avaient plus de symptômes (fonctionnels), moins de signes physiques (objectifs), une plus longue durée d'évolution et moins souvent des sérologies positives pour la maladie de Lyme.

De plus, dès la première consultation, 151 patients (50.1%) avaient déjà reçu des antibiotiques voire d'autres anti-infectieux (antiparasitaires, antifongiques, antiviraux) pour rien, à raison de 1 à 22 traitements différents par patient, et durant une durée médiane de 34 jours (les extrêmes allant de 28 jours à 730 jours). A l'heure de l'émergence de l'ultra-résistance aux antibiotiques partout dans le monde y compris pour traiter des infections courantes, une telle pression médicamenteuse est peu admissible car elle n'a aucune justification, l'ensemble des études ayant cherché à évaluer correctement l'intérêt d'une antibiothérapie prolongée dans la maladie de Lyme n'ayant montré aucun bénéfice pour les malades.

La prise en charge de ces patients nécessiterait donc une approche multidisciplinaire, incluant une expertise psychologique, neurologique, rhumatologique, infectiologique et interniste.

**Source :**

***Holistic approach in patients with presumed Lyme borreliosis leads to less than 10% of confirmation and more than 80% of antibiotics failure***

[Elie Haddad](#) [Kahina Chabane](#) [Stéphane Jaureguiberry](#) [Gentiane Monsel](#)

[Valérie Pourcher Eric Caumes](#)

*Clinical Infectious Diseases*, ciy799, <https://doi.org/10.1093/cid/ciy799>

**À propos de l'AP-HP :** L'AP-HP est un centre hospitalier universitaire à dimension européenne mondialement reconnu. Ses 39 hôpitaux accueillent chaque année 10 millions de personnes malades : en consultation, en urgence, lors d'hospitalisations programmées ou en hospitalisation à domicile. Elle assure un service public de santé pour tous, 24h/24, et c'est pour elle à la fois un devoir et une fierté. L'AP-HP est le premier employeur d'Ile de-France : 100 000 personnes – médecins, chercheurs, paramédicaux, personnels administratifs et ouvriers – y travaillent. <http://www.aphp.fr>



**Contact presse :**

Service de presse de l'AP-HP : Juliette Hardy & Marine Leroy - 01 40 27 37 22 - [service.presse@aphp.fr](mailto:service.presse@aphp.fr)