

Recommandations de Bonne Pratique : HAS 2018

Le fameux SPPT...

Il s'agit :

- Soit des patients ayant été traités pour une borréliose de Lyme prouvée, mais présentant des signes cliniques persistants
- Soit des patients n'ayant jamais reçu de traitement pour une borréliose de Lyme et présentant des symptômes polymorphes persistants non expliqués.

RBP HAS 2018: SPPT

Les symptômes:

- peuvent apparaître dans les semaines ou mois suivant la piqûre de tique.
- Sont continus ou intermittents
- Sont présents de façon chronique, sans diagnostic retrouvé après investigation large.



Réflexions...

- 1- la morsure de tique peut passer inaperçue (larves nymphes)
- 2- l'Erythème Migrant peut passer inaperçu (cuir chevelu)
- 3- la tique peut transmettre de nombreux pathogènes capables de persister dans l'organisme, avec des formes quiescentes pouvant se réactiver.
- 4- ces bactéries sont responsables de SPPT
- 5- les tests biologiques ne sont pas toujours contributifs...

RBP HAS 2018: SPPT: Diagnostic clinique

«Symptomatologie/Syndrome persistant(e) polymorphe après une possible piquûre de tique »:

- une piquûre de tique possible;
- la triade clinique associant plusieurs fois par semaine, depuis plus de 6 mois :

1-Un **syndrome poly-algique** (douleurs musculo-squelettiques et/ou d'allure neuropathique et/ou céphalées) ;

2- une **fatigue** persistante avec réduction des capacités physiques ;

3-des **plaintes cognitives** (troubles de concentration et/ou de l'attention, troubles mnésiques, lenteur d'idéation) ;

* avec ou sans antécédent d'érythème migrant.

* Triade associée à d'autres **signes fonctionnels poly-organiques**

Signes associés de façon variable ou inconstante, caractérisant l'aspect multi-systémique:

- * irritabilité, labilité émotionnelle, anxiété exacerbée inexplicée (ces troubles sont inhabituels et les patients en ont conscience) ;
- * ataxie, sensations vertigineuses, acouphènes ;
- * paresthésies, paralysie faciale, parésie transitoire ;
- * fasciculations ;
- * lipothymies positionnelles, hypotension, précordialgies fugaces, palpitations, sensation d'oppression thoracique, péricardite ;
- * photophobie, hallucinose, flou visuel avec troubles de l'accommodation, diplopie, uvéite ;
- * sueurs profuses, sensation de frilosité, fébricule ;
- * gêne pharyngée ou pharyngite chronique ;
- * vergetures atypiques, ecchymoses spontanées ;
- * troubles urinaires fonctionnels avec ECBU normal.

SPPT: Traitement d'épreuve:

DOXYCYCLINE: 200mg/j pendant 28 jours

Ou

AZITHROMYCINE : 500mg par jour pendant 14 jours
(1000mg le premier jour)

le diagnostic repose sur 5 axes:

- 1- **Anamnèse** : patient en bonne santé antérieure, qui brutalement va déclencher en quelques semaines un ensemble de symptômes poly-organiques, notamment après une morsure de tique ou un erythème trainant, ou un syndrome ORL/Pneumo, ou un voyage dans les pays tropicaux etc...
- 2- **Errance médicale** depuis au moins 6 mois: Bilan médical négatif sans diagnostic satisfaisant et sans thérapeutique satisfaisante (imagerie, biologie, consultations spécialisées, hospitalisations etc ...)
- 3- **Symptomatologie clinique Poly-organique** évoluant depuis au moins 6 mois et présente plusieurs fois par semaine
- 4- **Sérologies bactériennes**, ou biologie pouvant être évocatrices
- 5- **Traitement d'épreuve positif**: amélioration de 50 à 70% des symptômes après une cure antibiotique de 4 semaines