



CLUB LYME et MVT

# CAS CLINIQUE

CLUB LYME

# PRÉSENTÉ PAR

DR Alexis LACOUT



CLUB LYME et MVT



CLUB LYME et MVT

SPTT chez un enfant de 9 ans

Guérison très rapide sous antibiotiques



# HISTOIRE DE LA MALADIE

- ▶ Début
- ▶ Parcours médical
- ▶ Évolution
- ▶ Traitements essayés (et effets)

# HISTOIRE DE LA MALADIE

---

**J. 9 ans**

**petit garçon très actif, increvable**

**Depuis fin novembre, il est régulièrement malade :**

***Épisodes de fatigue,***

***Courbatures,***

***Douleurs articulaires, cervicales, céphalées***

***Épisodes durant quelques jours et ça passe et puis ça revient***

***Va à l'école une semaine sur deux***

***Il est fan de rugby et ne rate aucun entraînement, aucun match : il ne peut plus y jouer***

**Avis médicaux : (généralistes et son pédiatre) : « il n'a rien de spécial, c'est viral, un peu de doliprane et ça va passer »**

# HISTOIRE DE LA MALADIE

---

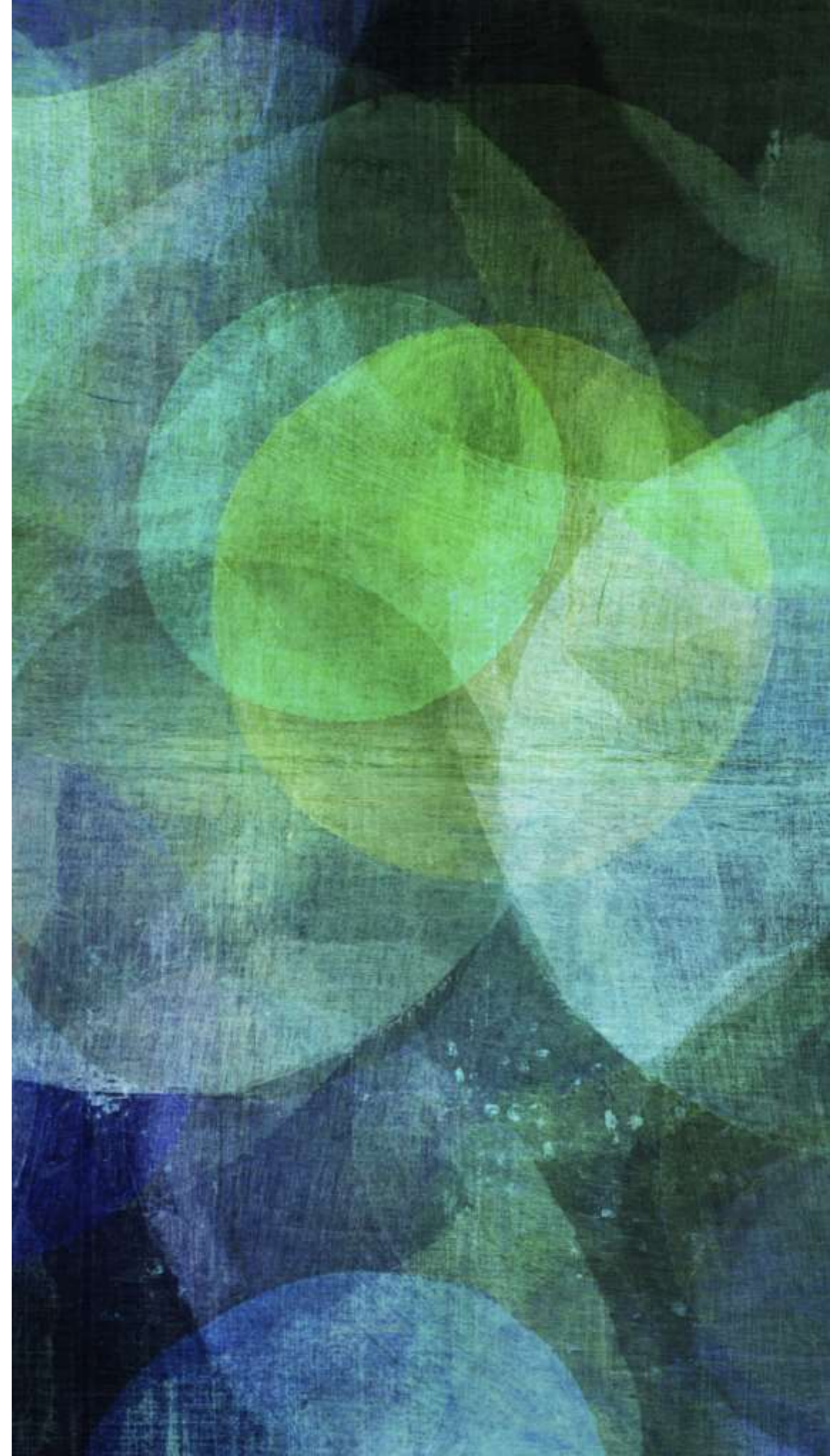
**Bilan sanguin :**

*Normal*

*Positif pour la mononucléose : infection ancienne*

**Urgences pédiatriques du CHU : examen normal, bilan normal : c'est psycho somatique**

# CONSULTATION



# HISTOIRE DE LA MALADIE ET CLINIQUE

---

**Famille d'agriculteurs vivant au milieu des prés,**

**Leurs bêtes en saison (de plus en plus longue) sont farcies de tiques**

**Gens se faisant piquer souvent.**

**Son petit frère, il y a 2 ans, a déjà eu un érythème migrant suite à une morsure de tique, il a eu une antibiothérapie sur 15 jours.**

**J. n'a jamais eu d'érythème migrant et on ne se souvient pas d'une piqûre.**



# HISTOIRE DE LA MALADIE

---

***Asthénie invalidante***

***Pas de troubles cognitifs,***

***Courbatures, douleurs musculaires***

***Douleurs articulaires***

***Sueurs excessives***

***Le tout fluctue***

# BIOLOGIE : sérologies

---

## Sérologie Sérique

Valeurs de référence

Antériorités

### ✓ DEPISTAGE DE LA MALADIE DE LYME (Borreliose)

Dépistage des IgG (Lyme) .....	Négatif
<small>(Technique E.I.A. - VIDAS &lt; BIOMERIEUX &gt;)</small>	
Index IgG	0,00
Dépistage des IgM (Lyme) .....	Négatif
<small>(Technique E.I.A. - VIDAS &lt; BIOMERIEUX &gt;)</small>	
Index IgM .....	0,02

# BIOLOGIE : sérologies

---

## SEROLOGIE

### Virus

#### ✓ Epstein Barr Virus (EBV)

IgM anti-VCA..... < 10      **NEGATIF**

(S) Immunochimieluminescence (CLIA) IgM EBV - Liaison XL - DiaSorin - LBM GEN-BIO site des Gravanches (\*)

Seuil de positivité : 40 U/ml

IgG anti-VCA.....      **136**      U/mL      **POSITIF**

(S) Immunochimieluminescence (CLIA) IgG EBV - Liaison XL - DiaSorin - LBM GEN-BIO site des Gravanches (\*)

Seuil de positivité : 20 U/ml

IgG anti-EBNA.....      **145**      U/mL      **POSITIF**

(S) Immunochimieluminescence (CLIA) IgG EBNA -- Liaison XL - DiaSorin - LBM GEN-BIO site des Gravanches

Seuil de positivité : 20 U/ml

Conclusion : Profil compatible avec une infection ancienne.

# BIOLOGIE : PCR

---

**Résultat d'analyse PCR temps réel 1 :** NON DETECTE-(Borrelia (sl, miyamotoi, hermsii))

**Résultat d'analyse PCR temps réel 2 :** DETECTE-(Bartonella (spp, quintana, henselae))

**Résultat d'analyse PCR temps réel 3 :** NON DETECTE-(Babesia spp)

**Résultat d'analyse PCR temps réel 4 :** NON DETECTE-(GAPDH)

**Nom du biologiste :**

**Commentaires :** 25/01/2019 SANG + URINE + SALIVE + SANG CAPILLAIRE Salive : Bartonella spp détecté avec un Ct de 23.98, équivalent à 9 000 000 copies / ml de salive ; Mycoplasma spp détecté avec un Ct de 29, équivalent à 8 000 000 copies / ml de salive

# BIOLOGIE :

---

## Sérologies : en cours

*Babésia :*

*Ehrlichia Anaplasma :*

*Bartonella :*

*Mycoplasma pneumoniae :*

*Coxiella Burneti (Fièvre Q) :*

*Chlamydia pneumoniae :*

# IMAGERIE : diagnostic différentiel ?

---



Date de naissance : 08/08/2009

## **ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVIENNE et RADIOGRAPHIE THORACIQUE de face**

### **Indication :**

Asthénie et invalidante se majorant avec douleurs musculaires et articulaires fluctuantes. Pas de trouble cognitif.  
Pas de piqûre de tique objectivée.  
Suspicion de maladie de Lyme séronégative. Les données de l'interrogatoire et la clinique sont tout à fait compatibles.

Examen radiologique à but diagnostique différentiel

### **Résultats :**

#### Échographie :

Foie de morphologie normale, homogène. Tronc porte perméable, hépatopète. Vésicule collabée normale.  
Deux reins de taille normale. Bonne épaisseur corticale. Bonne différenciation. Cavités non dilatées.  
Rate de taille normale.  
Vessie normale. Pas d'épanchement.

#### Thorax :

Pas d'anomalie.

### **Conclusion :**

***Bilan normal.***

# TRAITEMENT

---

**ZITHROMAX 40 mg/ml ENFANTS, poudre pour suspension buvable, boîte de 1 flacon (Azythromycine pédiatrique) : une dose par jour = graduation 25 kg**

**Flubendazole suspension buvable : 1 cuillère-mesure matin et soir 3 jours / semaine**

**Pendant une semaine**

**ZymaD : 80 000 UI une ampoule**

**Rémission quasi complète – un épisode probablement viral gênant un peu l'évaluation**

# TRAITEMENT

---

**ZITHROMAX 40 mg/ml ENFANTS, poudre pour suspension buvable, boîte de 1 flacon (Azythromycine pédiatrique) : une dose par jour = graduation 25 kg**

**Flubendazole suspension buvable : 1 cuillère-mesure matin et soir  
3 jours / semaine**

**Pendant deux semaines**

**Rémission complète**

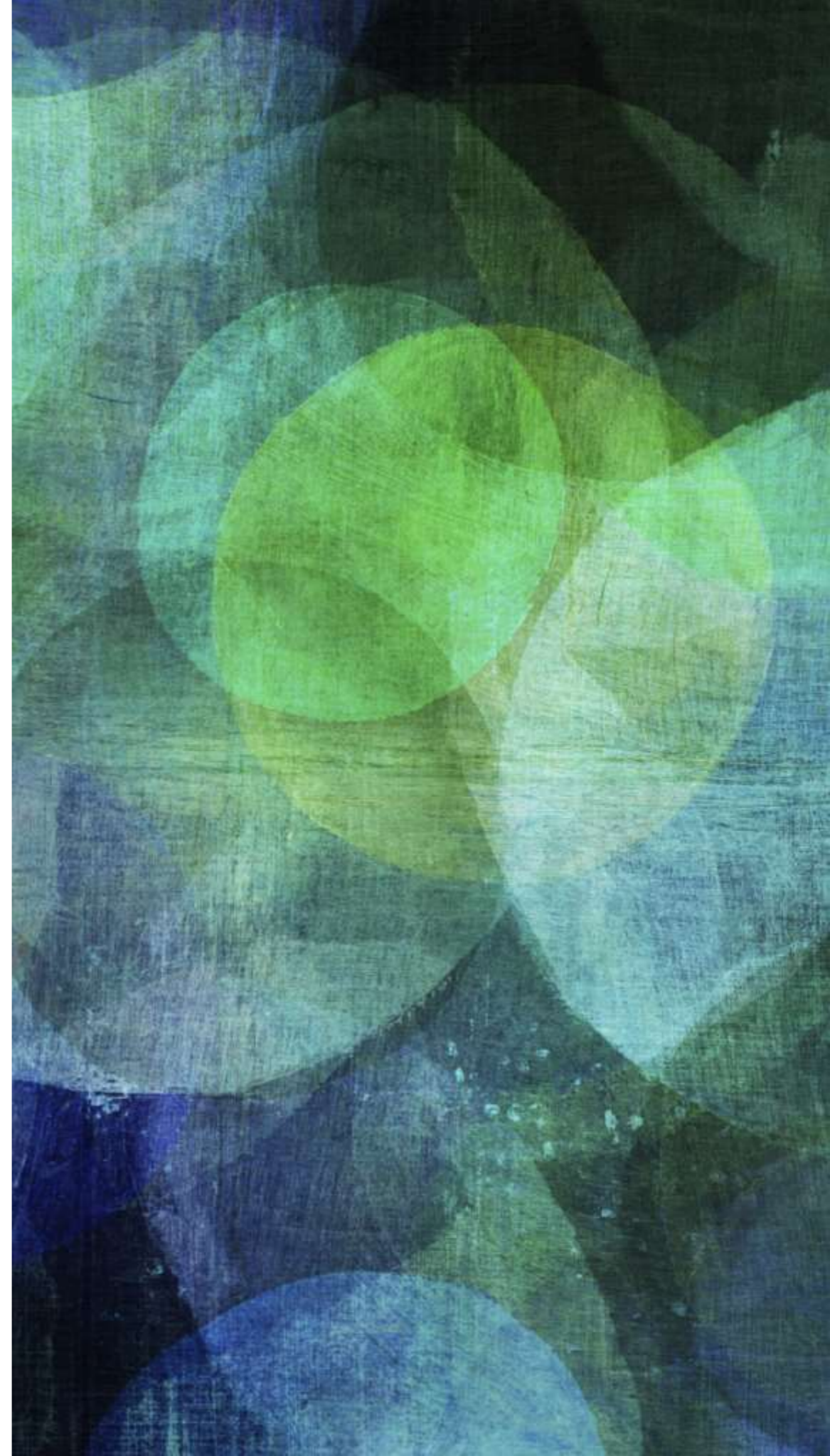


# EVOLUTION

**Rémission complète**

**Conseil d'extraits de pépins de  
pamplemousse et d'HE antibact 3D  
au long cours**

**Surveillance ++ : retraiter si récurrence**



# CONCLUSION

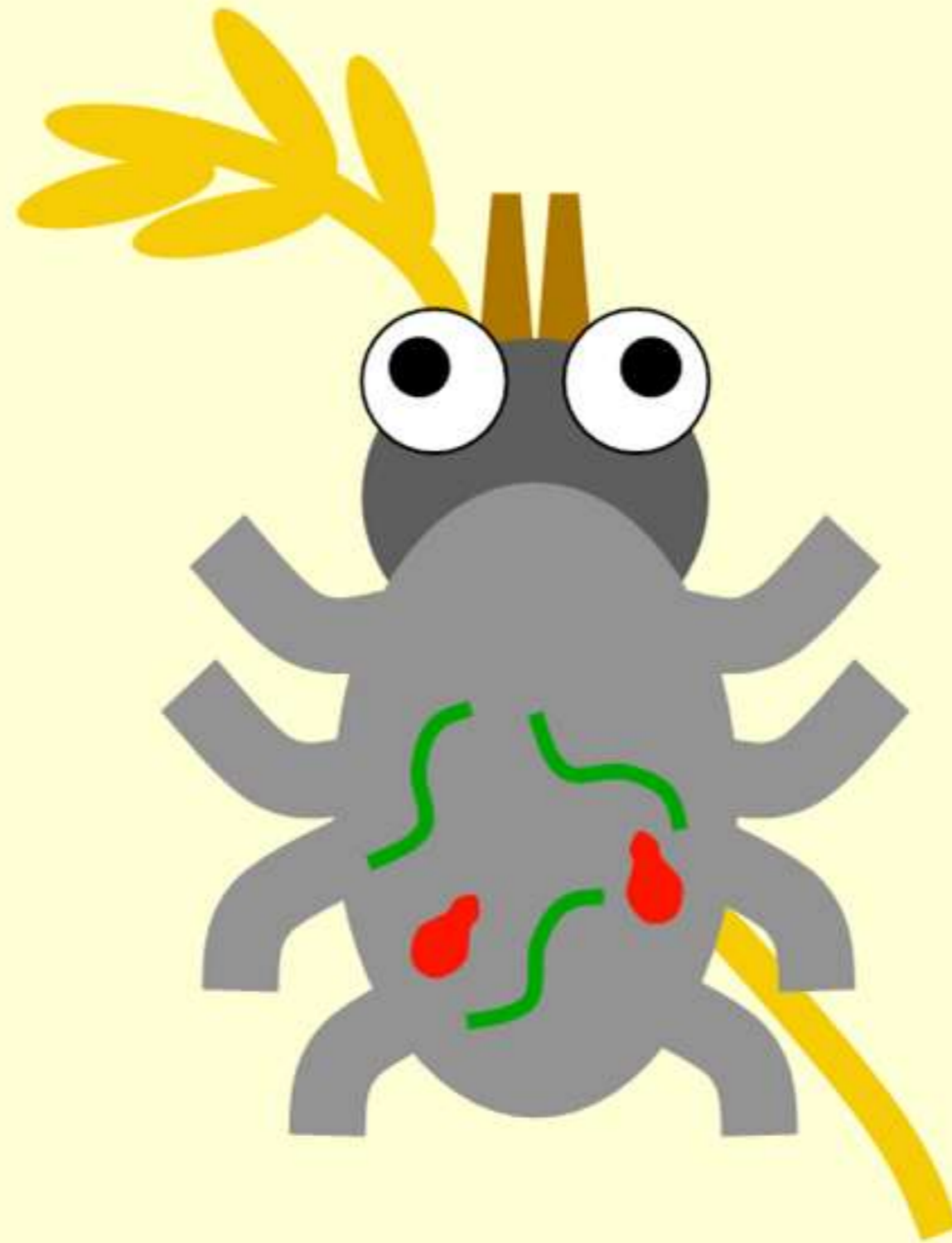
---

**SPPT probable, en rémission complète.**

Généralement, plus l'enfant est jeune, moins les symptômes sont nombreux

On attend généralement une réponse au traitement d'épreuve antibiotique beaucoup plus rapidement que chez l'adulte

Souvent, une monothérapie est suffisante



**CLUB LYME et MVT**