

Info-antibio N° 69: Juillet 2016

Lettre mensuelle d'information sur les antibiotiques accessible par abonnement gratuit sur ce [lien](#)..

Moins prescrire d'antibiotiques, c'est préserver leur efficacité

Le bon usage des antibiotiques limite le développement des résistances et préserve l'efficacité des antibiotiques...

Traitement de la maladie de Lyme

Recommandations (adultes) issues de la [conférence de consensus SPILF de 2006](#) (les recommandations [Européennes \(EUALB\) actualisées au 10/8/2015](#) sont similaires pour le choix des molécules et proposent généralement des durées de traitement plus courtes et/ou par défaut les bornes basses pour les durées de traitement). Pour les posologies « enfants » suivre les liens.

Erythème migrans

Amoxicilline PO (3g/j, 14 à 21j) ou doxycycline PO (200mg/j, 14 à 21j)

2^{ème} ligne : cefuroxime axetil PO (1g/j, 14 à 21j) 3^{ème} ligne : azithromycine PO (500mg/j -10j) (si allergie BL et CI cyclines)

Paralysie faciale isolée

Doxycycline PO (200mg/j, 14 à 21j) ou amoxicilline PO (3g/j, 14 à 21j) ou ceftriaxone IV (2g/j, 14 à 21j)

Autres formes de neuroborréliose (dont paralysie faciale avec méningite)

Ceftriaxone IV (2g/j, 21 à 28j)

2^{ème} ligne : Pénicilline G IV (18-24 MUI/j, 21 à 28j) ou doxycycline PO (200mg/j, 21 à 28j)

Arthrites aiguës

Doxycycline PO (200mg/j, 21 à 28j)

2^{ème} ligne : amoxicilline PO (3g/j, 21 à 28j)

Arthrites récidivantes ou chroniques

Doxycycline PO (200mg/j, 30 à 90j) ou ceftriaxone IM/ IV (2g/j, 14 à 21j)

Lymphocytome cutané bénin (borrelien)

Doxycycline PO (200mg/j, 14 à 21j)

Atteinte cardiaque

Ceftriaxone IV (2g/j, 21 à 28j)

Acrodermatite chronique atrophiante

Doxycycline PO (200mg/j, 28j), alternative : ceftriaxone IM/IV (2g/j, 14j)

Quid du traitement des symptômes chroniques « rapportés » à la maladie de Lyme ?

Plusieurs études, menées aux USA, avaient souligné l'absence d'intérêt d'une antibiothérapie prolongée. Les souches de *Borrelia* Européennes entraînent des manifestations différentes créant une incertitude sur ce point. Une étude conduite en Pays bas, disponible en accès libre ([Berende et al, NEJM 2016 ;374 :1209-20](#)), confirme ces données :

Les patients étaient inclus si ils présentaient des signes pouvant être attribués à une maladie de Lyme chronique (douleur musculo squelettique, arthralgie, douleur neuropathique, dysesthésie, trouble sensoriel, neuropsychique ou cognitif) et soit une histoire clinique (érythème migrans moins de 4 mois avant le début des symptômes chroniques, acrodermatite chronique atrophiante, méningoradiculite) soit une sérologie positive en western blot.

Tous les patients recevaient de la ceftriaxone (2g/j) pendant 14 jours puis étaient randomisés pour recevoir pendant 12 semaines :

- Clarithromycine (500mg 2x/j) + hydroxychloroquine (200 mg 2x/j), ou
- Doxycycline (100 mg 2x/j) + un placebo (2x/j)
- Un double placebo (2 x/j)

L'évaluation était faite par un questionnaire autorempli, avant traitement puis à 14 (fin des bras de traitement), 26, 40 et 52 semaines. Une évaluation clinique était programmée à 2, 8 et 14 semaines.

Le critère de jugement principal était la qualité de vie « santé » à la fin de la période de traitement (score RAND SF-36), et les critères secondaires, d'autres composantes du score.

Les 3 groupes ont vu une amélioration du score principal à la fin de la période de traitement.

Il n'y a eu aucune différence significative entre les 3 groupes, pour aucun des scores évalués, y compris l'asthénie.

Les auteurs anticipent une éventuelle critique sur la durée du traitement proposé en rappelant que le but d'un traitement prolongé des maladies infectieuses est de prévenir les rechutes microbiologiques et qu'il n'y a aucune maladie infectieuse pour laquelle le bénéfice d'un traitement n'apparaît qu'au-delà de 3 mois de traitement.

Médecine et
maladies infectieuses



Sources d'information nationales sur l'utilisation des antibiotiques

Recommandations sur les ATB: [infectiologie.com](#). ATB rationnelle en soins primaires : [antibiocliv.com](#)

[ANSM](#) : AMM des ATB, surveillance des effets indésirables. [Site sur les ATB](#) du Ministère de la Santé. Évaluation des pratiques : [HAS](#) - [SPILF](#). Page [ATB du site CCLIN-ARLIN](#). Sites régionaux d'information sur les ATB : [Lorraine](#) - [Nord Pas de Calais](#) - [Pays de la Loire](#)

Un service du journal *Médecine et Maladies Infectieuses* & de la SPILF (Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française), membre de la Fédération Française d'Infectiologie. Rédigé par le Dr S. Alfandari.