www.printo.it/pediatric-rheumatology/FR/intro

Arthrite de Lyme

Version de 2016

1. L'ARTHRITE DE LYME

1.1 Qu'est-ce que c'est ?

L'arthrite de Lyme est une des maladies provoquées par la bactérie Borrelia burgdorferi (borréliose de Lyme), qui est transmise par des piqûres de tiques, dont l'Ixodes ricinus.
Alors que l'infection à Borrelia burgdorferi touche la peau, le système nerveux central, le cœur, les yeux et d'autres organes, les articulations sont la cible principale de la maladie de Lyme. Cependant, on a observé des cas d'atteintes cutanées sous la forme d'érythèmes marginés, des éruptions cutanées en expansion au niveau du site de la piqûre de tique.
Dans de rares cas, des patients souffrant de la maladie de Lyme non traités développent une atteinte du système nerveux central.

1.2 Quelle est la fréquence de cette maladie ?

Seule une minorité des enfants présentant une arthrite souffrent de la maladie de Lyme. Néanmoins, l'arthrite de Lyme représente probablement la forme d'arthrite la plus fréquente consécutive à une infection bactérienne chez les enfants et les adolescents en Europe. Elle apparaît généralement après l'âge de 4 ans et touche donc principalement les enfants scolarisés.
Elle est présente dans toute l'Europe, mais est très répandue au Moyen-Orient ainsi que dans le sud de la Scandinavie autour de la mer Baltique. Bien qu'elle soit transmise par une piqûre de tiques infectées, qui sont actives du mois d'avril au mois d'octobre (en fonction de la température et de l'humidité environnantes), la maladie de Lyme peut

apparaitre à tout moment de l'année, car l'intervalle de temps entre la piqûre et l'apparition des gonflements articulaires est très variable.

1.3 Quelles sont les causes de cette maladie ?

La cause de la maladie est la bactérie Borrelia burgdorferi transmise par une morsure de tique (Ixodes ricinus). La plupart des tiques ne sont pas infectées, si bien que leurs piqûres ne provoquent généralement pas d'infections. Cette infection, lorsqu'elle survient, se caractérise d'abord par un érythème migrant, et elle évoluera très rarement jusqu'aux autres stades de la maladie dont l'arthrite de Lyme.
C'est le cas en particulier si les antibiotiques ont été administrés au stade précoce de l'infection (incluant l'érythème migrant). Ainsi, bien que l'on recense un cas de borréliose de Lyme pour 1000 enfants chaque année, sous la forme d'un érythème migrant, la survenue de l'arthrite de Lyme, qui constitue un signe tardif de la maladie, demeure très rare.

1.4 Est-elle héréditaire ?

L'arthrite de Lyme est une maladie infectieuse et n'est donc pas héréditaire. De plus, l'arthrite de Lyme, qui résiste aux traitements antibiotiques, a été associée à certains marqueurs génétiques, mais on ne connaît pas les mécanismes précis de cette prédisposition.

1.5 Pourquoi mon enfant souffre-t-il de cette maladie ? Existe-t-il des moyens de prévention ?

Il est difficile de prévenir les morsures de tiques chez les enfants dans les régions d'Europe où l'on trouve des tiques. Cependant, le microbe à l'origine de la maladie (Borrelia burgdorferi), n'est, la plupart du temps, pas transmis immédiatement après la piqûre de tique, mais seulement quelques heures, voire un jour plus tard, lorsque la bactérie a atteint les glandes salivaires de la tique et est excrétée chez l'hôte (c'est-à-dire le corps humain) via la salive. Une tique reste attachée à son hôte pendant 3 à 5 jours en se nourrissant de son sang. Si les enfants sont examinés tous les soirs pour retirer toute tique éventuellement présente sur leurs corps et si celles-ci sont retirées immédiatement, il est très peu probable que la bactérie Borrelia burgdorferi ne leur soit

transmise. Il n'est pas recommandé de mettre en place un traitement antibiotique préventif après une morsure de tique.
En revanche, en cas de signes précoces (érythèmes migrant), l'enfant doit être mis sous antibiotiques. Le traitement stoppera la prolifération de la bactérie et préviendra l'arthrite de Lyme. Aux États-Unis, un vaccin contre une seule souche de la bactérie Borrelia burgdorferi a été développé, mais il a été retiré du marché pour raisons économiques. Ce vaccin est toutefois inutile en Europe où les souches de la bactérie diffèrent.

1.6 Est-elle contagieuse ?

Bien qu'il s'agisse d'une maladie infectieuse, elle n'est pas contagieuse (c'est-à-dire qu'elle ne se transmet pas d'une personne à l'autre), car la bactérie est transmise par les tiques.

1.7 Quels sont les symptômes principaux ?

Les principaux symptômes de la maladie de Lyme sont des gonflements articulaires avec épanchements et limitations des mouvements des articulations touchées. La grande majorité des gonflements ne sont que peu ou pas douloureux. Les articulations les plus fréquemment atteintes sont les genoux, bien que d'autres grosses articulations, voire des petites articulations, puissent être touchées. L'absence totale d'atteinte des genoux est plutôt rare : on observe une mono-arthrite du genou dans 2/3 des cas. Plus de 95 % des cas évoluent vers une forme oligoarticulaire (plus ou moins 4 articulations) souvent accompagnée d'un genou qui reste enflammé quelque temps après. La maladie de Lyme se présente sous la forme d'épisodes d'arthrite dans 2/3 des cas, c'est-à-dire que l'arthrite disparaît d'elle-même après quelques jours, voire quelques semaines, et qu'elle touche de nouveau les mêmes articulations après un période asymptomatique.
La fréquence et la durée des épisodes d'inflammation articulaire diminuent généralement avec le temps, mais, dans certains cas, l'inflammation peut s'aggraver, responsable d’une arthrite chronique. Quelques rares cas d'arthrite prolongée d’emblée ont été rapportés (3 mois ou plus).

1.8 La maladie est-elle la même chez tous les enfants ?

Non. La maladie peut être aiguë (un seul épisode d'arthrite), intermittente ou chronique. L'arthrite semble être plus volontiers aiguë chez les jeunes enfants et plus chronique chez les adolescents.

1.9 La maladie se présente-t-elle différemment chez l'enfant et chez l'adulte ?

La maladie se présente de la même manière chez l'enfant et l'adulte. Toutefois, elle peut être plus fréquente chez l'enfant que chez l'adulte. En revanche, plus l'enfant est jeune, plus l’évolution est courte et plus le traitement antibiotique sera efficace.