

Antibiothérapie préventive après piquûre de tique

D. Christmann
Maladies Infectieuses et Tropicales
Hôpitaux Universitaires
Strasbourg

Rôle des tiques dans la transmission de micro-organismes

- *Borrelia*
 - *B. burdorferi* sensu lato
- *Rickettsia*
- *Coxiella*
- *Francisella tularensis*
- *Ehrlichia*
- Virus (TBE)
- *Babesia*

Antibiothérapie préventive

- Peut-on réduire le risque ou éviter le développement d'une infection par une antibioprophylaxie précoce ?
- Question souvent posée, compte tenu de l'anxiété induite par une piqûre de tique
 - Le risque de transmission d'un micro-organisme (B. de Lyme en particulier) ayant été largement médiatisé
 - Internet : 1 530 000 sites
 - Manifestations cliniques ayant d'autres causes mais rattachées à une B. de Lyme

Antibiothérapie préventive

- Intérêt ?
- Différentes études aux USA
 - 1 méta-analyse (environ 600 inclusions)
- Peu d'études satisfaisantes en Europe
- Différences entre USA et Europe : pas de transposition systématique des conclusions

Antibiothérapie préventive

■ Tiques

- Fréquence de la contamination des tiques par B.b. (% variable selon les régions)
- Stade de la tique (larve, nymphe, adulte)
- Fréquence des risques de piqûres de tiques
- Nombre de tiques
- Durée de la fixation
- Degré d'engorgement

Antibiothérapie préventive

■ Patient

- Fréquence de la non-reconnaissance d'une piqûre de tique
- Fréquence de l'absence d'ECM (30%)
- Zones cutanées difficiles à examiner

- Gravité de la maladie (?) - guérison habituelle après traitement correct

Antibiothérapie préventive

■ **Traitement**

- Efficacité des traitements précoces de l'infection
- Quel antibiotique choisir ?
- Quelle posologie ?, quelle durée ?
- Compliance
- Coût
- Effets indésirables des antibiotiques

Propositions de l'IDSA (2000) (1)

■ 1ère proposition

- Traiter par antibiotique toutes les personnes victimes d'une piqûre de tique ?
- Différentes études publiées : placebo vs cyclines, pénicilline (amoxicilline)
- Méta-analyse :
 - Pas de preuve de l'efficacité de la prophylaxie
 - Risque d'effets indésirables

Propositions de l'IDSA (2000) (2)

■ 2ème proposition

- Traiter par antibiotique les sujets à risque élevé de contamination (nymphe ou adulte extraite après 48 heures de fixation)
- Risque de contamination augmente avec la durée de fixation de la tique
- Problèmes liés :
 - | Au diagnostic entomologique
 - | À l'évaluation du taux de contamination des tiques
 - | À une extraction incomplète
- Pas d'études démontrant l'intérêt d'une antibiothérapie préventive

Propositions de l'IDSA (2000) (3)

■ 3ème proposition

- Traiter par antibiotique les patients qui développent un ECM (ou toute autre manifestation en rapport avec une B. de Lyme) examen régulier du point de piqûre (30 jours)
- Antibiothérapie à instituer

Propositions de l'IDSA (2000) (4)

■ 4ème proposition

- Traiter par antibiotique les personnes ayant une séroconversion pour B.b.
- Intérêt non démontré
- Non recommandé

Antibiothérapie préventive

■ Situations particulières

■ Femme enceinte

- | Risque d'infection foétale

- | Proposition de traitement antibiotique dès la piqûre (amoxicilline, macrolide)

■ Jeunes enfants

- | Impossibilité de traitement par cyclines

Meilleures méthodes de prévention

- Eviter les zones à risque (?)

sinon

- Vêtements couvrants
- Vêtements clairs (meilleur repérage des tiques)
- Examen et extraction (ou élimination) rapide des tiques après séjour en zone à risque
- Répulsifs

- Vaccin ?

Antibiothérapie préventive - conclusion

- Absence d'indication de traitement systématique après piquêre de tique
- Surveillance du point de piquêre
- Antibiothérapie curative en cas d'ECM