

Tick born lymphadenitis (TIBOLA) : 17 observations d'un service d'infectiologie.

J. Beytout (1), J-P. Romaszko (1), V.
Corbin (1), M. Vidal (1), F. Gourdon (1).
(1) CHU, Clermont-Ferrand

Dermacentor marginatus



Introduction

- Le TIBOLA constitue un tableau clinique caractéristique d'une infection consécutive à une morsure de tique.
- Il est attribué à *Rickettsia slovaca*.
- Nous avons voulu décrire les caractéristiques des cas que nous avons observés au service des maladies infectieuses du CHU de Clermont-Ferrand.

Matériel et méthode

- Nous avons colligé les cas de TIBOLA observés au service d'infectiologie depuis la première observation en 1998.
- Les critères d'inclusions étaient les suivants :
 - observation et/ou description par le patient d'une morsure de tique et/ou présence d'une escarre céphalique ou à la partie haute du corps,
 - existence d'une lymphadénite et/ou de plusieurs ganglions douloureux satellites de la zone d'inoculation.

Résultats (1)

- Dix sept observations ont été réunies depuis 1998.
- Lieu de contamination:
 - 13 l'ont été en Auvergne - Bourbonnais – Cantal ;
 - 3 dans des régions limitrophes (2 Creuse, 1 Nièvre);
 - 1 dans le Roussillon.
- Une morsure de tique a été identifiée dans 12 cas
- Une escarre a été mise en évidence chez 15 patients :
 - au cuir chevelu (11),
 - à la nuque (2),
 - à l'épaule (1),
 - à l'oreille (1).
- L'association morsure de tique/escarre a été retrouvée 8 fois.



Résultats (2)

- Les adénites sont constantes et constituent la caractéristique diagnostique essentielle.
- Elles sont spontanément douloureuses (douleur accentuée à la palpation) parfois inflammatoires et fixées aux plans profonds; aucune tendance à la suppuration et à la fistulisation.
- Localisation :
 - Cervicales postérieures et/ou occipitales dans 13 cas, 9 unilatérales, 4 bilatérales,
 - cervicales antérieures dans 4 cas.

Résultats (3)

Signes cliniques associés aux adénites:

- fièvre à plus de 38°C dans 9 cas ;
- céphalées très intenses dans 15 cas.
- Neuf patients ont eu une inflammation diffuse du cuir chevelu, suivie d'une perte des cheveux (4) et même d'une calvitie complète (2).
- Une patiente a fait une éruption papuleuse du visage, une autre une boutonneuse généralisée.



Diagnostic. Traitement.

- Le tableau clinique
 - morsure de tique et/ou escarre
 - Adénite inflammatoire et douloureuse

est suffisamment évocateur.

- Le diagnostic de rickettsiose à *R.slovaca* a été confirmé
 - par la sérologie dans 6 cas (elle était négative pour 8),
 - par PCR sur biopsie 1 fois.
- Dans un cas (négatif) la tique (gorgée) a pu être identifiée comme *Dermacentor* (adulte).
- Le traitement par doxycycline a été efficace en moins d'une semaine quand appliqué tôt (6 cas).

Conclusion

Le TIBOLA dont nous avons recueilli 17 observations cliniques au service des maladies infectieuses du CHU de Clermont-Ferrand est une infection relativement stéréotypée.

Cette série met en évidence quelques aspects particuliers, notamment la possibilité d'une éruption localisée ou même généralisée.

La sérologie est souvent négative ou retardée.

Le diagnostic clinique permet un traitement rapide.