



sen'sū
AGORA INTÉGRATIVE

LA MALADIE DE LYME

Avènement d'une épidémie sournoise transmise par les tiques provoquant dermatoses, arthrites jusqu'aux atteintes neurologiques

Le diagnostic d'une maladie de Lyme repose à la fois sur l'historique du patient, les signes cliniques, la réponse aux antibiotiques et les examens de laboratoire.

Cette maladie est la conséquence de l'infection par la bactérie *Borrelia burgdorferi*, petite bactérie en forme de ressort, susceptible d'être transmise par diverses voies mais souvent par le biais de piqûres de tiques qui en sont porteuses. Si l'on constate le parcours de soins souvent ubuesques de certains patients, il s'agit véritablement d'une tragédie sur le vécu terrible de ces victimes laissées pour compte par des traitements inefficaces. Il n'en reste pas moins qu'il y a aujourd'hui des chercheurs et des médecins inventifs et courageux qui ont su identifier la maladie, explorer ses causes, et mettre en place des traitements.

La maladie de la Lyme fait partie de ces infections cachées, que l'on propose de regrouper sous le nom de «crypto-infections».

Cette maladie tend effectivement à échapper aux systèmes de détection des institutions médicales et des méthodes pourtant mises en place pour mieux assurer l'objectivité dans l'identification des maladies, de leurs causes et de leur traitement efficace. Cette pathologie est cependant très particulière dans la mesure où elle échappe aux détections usuelles (tests Elisa & Western-Blot) qui s'avèrent limitées et insuffisantes en l'état.

1/3

Sen'Sù SA
Rue St-Pierre 4
CH-1003 Lausanne
T +41 21 331 29 00
F +41 21 331 29 01
info@sensu.ch
sensu.ch



sen'sū
AGORA INTÉGRATIVE

Spécificités de la maladie de Lyme & les limites de la détection

La spécificité étonnante de cette bactérie est de pouvoir changer de forme et de moduler la biochimie de leurs récepteurs, de sorte qu'elles ont la capacité de rester «cachées» dans les tissus, soustraites ainsi aux repérages chimiques du système immunitaire, inaccessibles aux antibiotiques. Mentionnons encore les co-infections ayant pu être transmises par la tique comme la babésiose (une maladie qui donne des symptômes proches de la malaria et qui est transmise par la bactérie Babesia), l'anaplasmose ou ehrlichiose (transmise par les bactéries Anaplasma), où l'interaction de deux ou plusieurs agents infectieux brouillent les pistes du diagnostic. Sans compter que d'autres spirochètes ont été découverts récemment comme Borrelia miyamotoi, qui donne des symptômes proches de Lyme.

Trop de patients se voient donc balader de diagnostic en diagnostic et de traitement en traitement, parce que les tests utilisés en routine échouent trop souvent à identifier la bactérie responsable.

S'agissant de la maladie de Lyme, les publications scientifiques ne manquent pas, dénonçant la mauvaise sensibilité des tests sérologiques, ELISA et Western blot (immuno-empreinte).

Dans le cas du test ELISA, on procède par une recherche indirecte: on traque les anticorps (protéine type immunoglobulines) dirigés contre la bactérie. La découverte d'anticorps dirigés contre la borreliose témoigne que la bactérie est «passée par là», c'est-à-dire dans l'organisme.

Juste après la morsure d'une tique et confirmation d'une contamination, les tests ELISA sont inutiles car la sérologie est souvent négative, ou alors elle va témoigner d'un contact ancien avec une bactérie. Les anticorps IgM apparaissent 1 à 2 semaines après l'infection, avec un pic autour de la quatrième ou cinquième semaine. Les IgG apparaissent 2 semaines environ après la contamination, et culminent 4 semaines après.

Si le test ELISA est positif, le médecin demande une recherche par immuno-empreinte (Western Blot - WB).

Le WB est plus fiable que le test ELISA car plus spécifique. Malheureusement, certains spécialistes assurent que plus de la moitié des tests ELISA restent

2/3

Sen'Sù SA
Rue St-Pierre 4
CH-1003 Lausanne

T +41 21 331 29 00

F +41 21 331 29 01

info@sensu.ch

sensu.ch

négatifs même en cas d'infection. Or la confirmation par WB n'est demandée qu'en cas d'ELISA positif ou équivoque, ce qui pourrait priver un grand nombre de patients d'un diagnostic sérologique et les laisser seuls avec leurs symptômes.

Quoiqu'il en soit, dans le cas des neuroborrélioses, la sensibilité des tests va de 30 à 100 %. Plus la maladie est avancée, plus il y a de chances de voir apparaître un résultat positif. Mais il est parfois difficile de faire la distinction entre une contamination ancienne, qui a été traitée avec succès ou s'est résolue d'elle-même et une infection active car les IgG peuvent persister plusieurs années après la guérison.

Le WB peut donner des faux positifs en particulier lorsqu'il y a une maladie auto-immune, ou des infections aiguës autres que Lyme.

Il peut aussi donner des faux négatifs, même si la sensibilité et la spécificité des nouveaux tests a été améliorée. Mais si une personne a reçu des antibiotiques avant un WB, la réponse immunitaire a pu être supprimée si bien que cette personne peut avoir un ELISA et un WB négatifs, même en cas d'infection réelle.

En bref, nous sommes face à une maladie dont les causes, souvent plurielles, ne sont qu'en partie élucidées, et dont les manifestations pathologiques peuvent être extrêmement diverses – troubles neurologiques ou articulaires, atteintes organiques, maladies auto-immunes, etc. Cette pathologie est assez loin de l'archétype du diagnostic avec une cause bien identifiée, un tableau de signes cliniques canoniques aisément objectivables, un protocole thérapeutique validé.

Il n'en reste pas moins que nous avons à disposition de données avérées et convergentes, de modèles interprétatifs fondés sur des connaissances solides, pour proposer certains traitements sur les formes chroniques de la maladie de Lyme. La réponse antibiotique en est une pour autant qu'elle soit adaptée aux modifications de forme et de fonctions de la bactérie, associée à d'autres anti-infectieux.

Une nouvelle stratégie thérapeutique consiste à agir sur le biofilm de la bactérie – agrégat structuré de cellules bactériennes enrobés d'une matrice polymérique et attachés à une surface. Le biofilm protège les bactéries et leur permet de survivre dans des conditions environnementales hostiles. Les bactéries du biofilm peuvent résister à la réponse immunitaire de l'hôte et sont beaucoup plus résistantes aux antibiotiques et aux désinfectants.

La présence de biofilms lors d'infections nécessite donc de nouvelles méthodes de prévention, de diagnostic et de traitement.

© Simon Reboh, PhD – Pharmacien nutritionniste,
expert en phytothérapie médicale & médecine chinoise

Références

<https://www.webmd.com/rheumatoid-arthritis/arthritis-lyme-disease#3-6> (1)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25199555> (2)

<https://akademai.com/doi/abs/10.1556/1886.2015.00049> (3)

P A S Theophilus, M J Victoria, K M Socarras, K R Filush, K Gupta, D F Luecke, E Sapi. Effectiveness of Stevia Rebaudiana Whole Leaf Extract Against the Various Morphological Forms of Borrelia Burgdorferi in Vitro. Eur J Microbiol Immunol (Bp). 2015 Dec ;5(4):268-80. Epub 2015 Nov 12. PMID: 26716015 (4)



sen'sū
AGORA INTÉGRATIVE

3/3

Sen'Su SA

Rue St-Pierre 4
CH-1003 Lausanne

T +41 21 331 29 00

F +41 21 331 29 01

info@sensu.ch

sensu.ch