

FORMATION CONTINUE (DV 944, 19/05/07)

Maladie de Lyme : une incidence méconnue chez le chien

Particulièrement surveillée chez l'Homme, la maladie de Lyme peut également toucher d'autres espèces et notamment le chien. Notre confrère Luc Chabanne, professeur de médecine à l'école vétérinaire de Lyon, est revenu sur les agents en cause, *Borrelia burgdorferi*, et les particularités épidémiologiques et cliniques de cette affection, le 10 avril, lors d'une journée organisée par Bayer et consacrée aux maladies vectorielles canines.



Notre confrère Luc Chabanne a insisté sur la nécessaire rigueur de la démarche face à une suspicion de maladie de Lyme chez un chien.

Officiellement mise en évidence chez l'Homme en 1975 aux Etats-Unis, mais connue en Europe sous d'autres noms depuis le début du siècle dernier, la maladie de Lyme ou borréliose de Lyme est surtout étudiée chez l'Homme. Bien que ne faisant pas partie des maladies à déclaration obligatoire en France, elle est l'objet d'une surveillance épidémiologique poussée en médecine humaine. Moins documentée dans les autres espèces, elle peut cependant toucher les carnivores domestiques. Notre confrère Luc Chabanne, professeur de médecine à l'école vétérinaire de Lyon, a abordé ce volet spécifique lors d'une journée consacrée aux maladies vectorielles canines, organisée par le laboratoire Bayer, le 10 avril, à Paris. Transmis par des tiques dures du genre *Ixodes*, l'agent pathogène se décline en plusieurs espèces dont trois au moins présentes en Europe, sont reconnues comme pathogènes pour l'Homme : *Borrelia burgdorferi sensu stricto*, *B. garinii* et *B. afzelii*. En fonction de la bactérie en cause, les symptômes sont différents.

Chez la tique vectrice, la bactérie se transmet surtout de façon transstadiale.

Les grands mammifères (Homme, chien) sont contaminés par le stade adulte du parasite, tandis que les petits rongeurs et oiseaux sont infectés par des larves et certains oiseaux et mammifères par des nymphes.

Présente dans tout l'hémisphère Nord, la maladie en France est corrélée à la tique *Ixodes ricinus*. La zone d'élection de cet acarien concerne plutôt l'Est du pays avec une grande variabilité régionale (20 cas en moyenne de maladie humaine pour 100 000 habitants mais 80 à 90, voire 250 cas pour 100 000 habitants dans certaines zones d'Alsace).

ATTEINTES RÉNALES

L'atteinte clinique chez l'Homme est caractérisée par une évolution en trois phases : érythème migrant au point de morsure de la tique ; phase précoce disséminée (manifestations cutanées, nerveuses, rhumatologiques) puis phase tardive (atteintes dermatologiques, nerveuses, articulaires).

Il n'en va pas de même chez le chien. Les premières descriptions de la maladie de Lyme dans cette espèce datent de 1984 mais les cas spontanés bien documentés en Europe restent peu nombreux.

L'infection expérimentale par *B.b. sensu stricto* se traduit chez le chiot par de la fièvre, une anorexie transitoire, une arthrite dans les 2 à 5 mois qui suivent l'exposition, une lymphadénopathie. Chez l'adulte, la maladie reste asymptomatique mais induit une séroconversion.

Dans les cas spontanés, l'érythème migrant n'est pas décrit. Le plus souvent les chiens contaminés manifestent de l'hyperthermie, de l'anorexie ou dysorexie, une oligoarthrite éventuellement accompagnée de lymphadénopathies. Les articulations principalement touchées sont celles localisées à proximité du lieu de morsure de la tique. Des atteintes hépatiques, cardiaques et nerveuses sont parfois citées. Les atteintes rénales (glomérulonéphrite), non mentionnées chez l'Homme, peuvent être associées à la maladie chez le chien et se traduisent par une protéinurie et éventuellement une hématurie.

CINQ CRITÈRES

« Seuls 5 % des chiens contaminés développent des signes cliniques », a précisé notre confrère. Il a également souligné le rôle des co-infections qu'il est difficile d'apprécier cliniquement.

La maladie de Lyme a également été décrite chez le chat, espèce chez laquelle elle est le plus souvent asymptomatique.



Une arthrite du carpe, qui se manifeste ici par un gonflement articulaire du carpe droit, peut entrer dans le diagnostic différentiel de la maladie de Lyme.

Le diagnostic de l'infection se base sur des critères cliniques (signes articulaires évocateurs), épidémiologiques (exposition à des tiques), d'exclusion par rapport aux signes cliniques, thérapeutiques (réponse au traitement), biologiques (diagnostic direct avec mise en évidence de l'agent au microscope ou par PCR ou diagnostic indirect par sérologie classique, des techniques rapides étant actuellement disponibles, ou Western Blot). L'examen de ces cinq critères est recommandé par l'Association nord-américaine de médecine interne.

Le traitement est forcément long (au moins un mois) et soutenu. En première intention, notre confrère a conseillé la doxycycline à la dose de 10 mg/kg 2 fois par jour pendant 1 mois. Le germe est également sensible à certaines β lactamines (amoxicilline, pénicilline G) et macrolides (azithromycine).

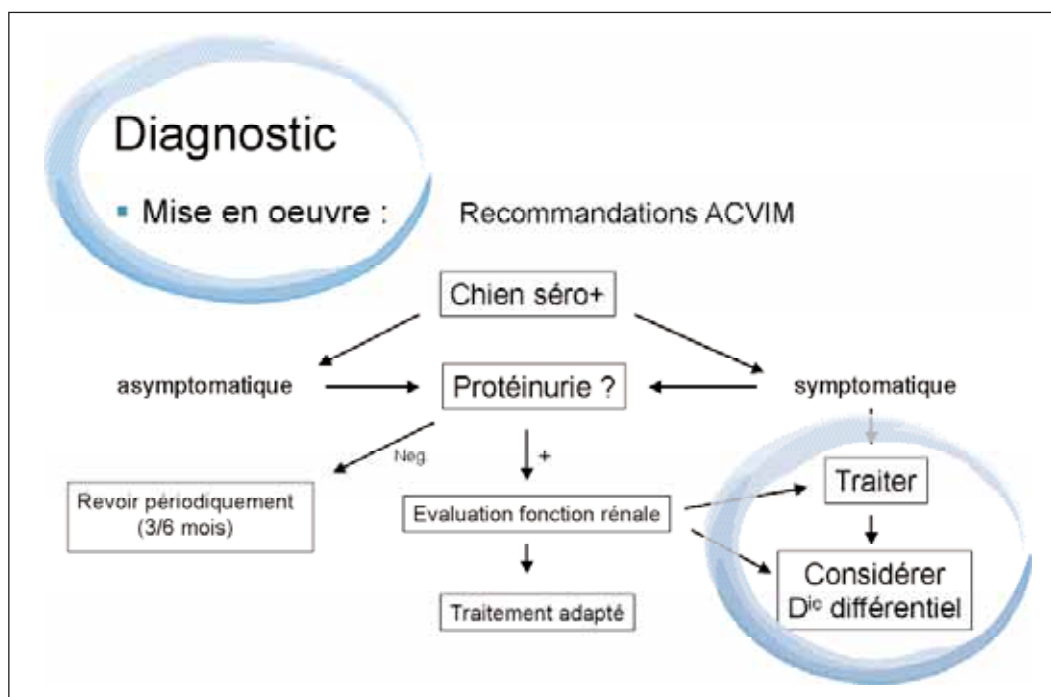
« La prophylaxie combine des mesures sanitaires (lutte contre les tiques) et médicales, même si le vaccin disponible en France (Méri-

lym ND) comporte la souche B.b. sensu stricto qui n'est pas celle majoritaire sur le territoire », a indiqué le Pr Chabanne. Il a conseillé de vérifier systématiquement le pelage des chiens après une promenade dans une zone à risque, la transmission de la maladie n'étant pas immédiate mais nécessitant un délai d'environ 48 heures.

« La faiblesse des connaissances épidémiologiques sur la maladie de Lyme chez le chien en France ajoutée à des signes cliniques frustes, une pathogénicité mal définie des différentes espèces de Borrelia et des co-infections possibles rendent nécessaire un diagnostic rigoureux qui se base sur les cinq critères définis pour la maladie », a conclu notre confrère.

Maud LAFON

ARBRE DIAGNOSTIQUE DÉCISIONNEL



Le diagnostic différentiel, qui s'appuie sur une sérologie initiale, est à mettre en œuvre avant d'instaurer un traitement.