



Qu'est-ce que L'autotest Anticorps anti BORRELIA

Cet autotest détecte dans le sang – avec des qualités variables en fonction des tests - les anticorps IgM spécifiques des Borrelia, bactéries responsables de la maladie de Lyme. Or, l'interprétation de ce test est très complexe. Le diagnostic repose sur des données cliniques et des analyses biologiques en laboratoire de biologie médicale.

Autotest déconseillé par l'académie de PHARMACIE



Les mots clés

Anticorps anti Borrelia- LYME--



Rappel physiologique

La maladie de Lyme évolue suivant 3 stades : au cours de la phase I (2 à 4 semaines), les anticorps IgM n'apparaissent que dans 40 à 60 % des cas. Au cours de la phase II (4 à 6 semaines plus tard), les anticorps sont détectables dans 70 à 90 % des cas. Enfin en phase III, les anticorps sont généralement présents et peuvent donc être détectés.



Pathologies en rapport

La difficulté du diagnostic de la maladie de Lyme vient du fait qu'elle atteint de nombreux organes et quand la plupart des signes apparaissent, la morsure de tique est habituellement guérie et oubliée. Les personnes atteintes ne font donc pas nécessairement le lien entre la maladie et une morsure de tique.

Au stade de début, il faut évoquer cette maladie devant l'apparition d'une plaque rouge siègeant principalement aux membres inférieurs, le printemps ou à l'automne, chez quelqu'un qui a eu une morsure de tique ou qui va souvent en forêt ou dans les zones sauvages.

A un stade plus tardif, il faut évoquer cette maladie devant des signes d'atteintes de plusieurs organes en même temps (peau, articulations, muscles, cœur et système nerveux) chez les professionnels travaillant en forêt, les campeurs, les chasseurs, les golfeurs, les pêcheurs, les ramasseurs de champignons, les randonneurs, les campeurs...



Quelles sont les Propriétés du test ?

Cet autotest permet de détecter la présence des **anticorps spécifiques IgM** et donc une infection récente par la bactérie Borrelia 2 à 4 semaines après la piqûre supposée par une tique ou dès l'apparition d'une inflammation circulaire sur un endroit du corps susceptible d'avoir été exposé à la piqûre d'une tique. La contamination n'intervient que dans 1 à 2 % des cas mais la présence d'anticorps IgM, révélée par un résultat positif, indique une infection qui doit être traitée rapidement.



Précautions à prendre avant et ou cours de la réalisation du test

Suivre les préconisations générales concernant la réalisation des autotests.



Interprétation des résultats

Si le résultat est négatif, : les anticorps dirigés contre la bactérie Borrelia ne sont pas détectables dans le sang. :

Des résultats faussement négatifs peuvent être obtenus en phase I (anticorps apparaissant dans 40 à 60% des cas) ou phase II (anticorps apparaissant dans 70 à 90% des cas) du développement de la maladie.

Si vous avez subi un traitement préventif par antibiothérapie

Si la morsure par la tique est trop récente (moins de 2 semaines),

Si le développement de l'immunité est tardif chez certains sujets.

Ce test peut également présenter des **résultats faussement positifs**

Si une éruption cutanée, accompagnée ou non d'un état fébrile persiste, il est recommandé de consulter votre médecin traitant.

CONCLUSION DE L'ACADEMIE DE MEDECINE

« La maladie de Lyme comporte des symptômes cliniques polymorphes et la confrontation des données cliniques et biologiques peut ne pas s'avérer cohérente, avec un risque élevé de résultats faussement négatifs ou faussement positifs

Nous ne considérons pas comme favorable la balance bénéfice/risque de l'accès de tout usager à un autotest isolé de détection des anticorps sanguins IgM anti-Borrelia, compte tenu du risque majeur d'interprétation inadéquate.

En présence d'un patient alléguant des symptômes compatibles avec une maladie de LYME, le rôle du pharmacien doit être de le sensibiliser à l'importance d'un diagnostic clinico-biologique précoce et de l'orienter vers un médecin, lequel prescrira sûrement des EBM. Le biologiste médical contribuera au diagnostic de la maladie de Lyme par le choix des tests biologiques appropriés et leur interprétation contextualisée. »

Diagnostic de sérologie de LYME dans le laboratoire de Biologie Médicale

Une analyse de sang n'est utile que si le médecin estime qu'il y a "a priori" une forte chance qu'il s'agisse de la maladie de Lyme, c'est à dire que certains symptômes cliniques caractéristiques sont présents.

Les tests sérologiques sont réalisés en deux étapes : une étape de dépistage des anticorps totaux ou IgG et/ou IgM (IFI ou EIA) par technique IFI ou EIA qui, en cas de positivité, doit être confirmée obligatoirement par un test de contrôle (WB ou RIBA ou immuno-transfert)

La technique de PCR d'amplification de l'ADN est indiquée dans les cas douteux de lésion de la peau et des articulations, en particulier chez les malades avec discordance entre la clinique et la sérologie.

Dans tous les cas, sans aucune exception, les résultats des tests sérologiques doivent être confrontés aux constatations de l'examen clinique réalisé par un médecin spécialiste. En cas de doute ou de situation complexe, le patient doit aller dans un centre de référence.



Fiches associées

Aucune



Bibliographie

Fiches pratiques AUTOTEST

Nomenclature des actes de biologie médicale en FRANCE

Borréliose de Lyme-SPILF

Le point sur les risques infectieux. Zoonoses : Borréliose de Lyme ; Diagnostic biologique

Document destiné aux biologistes - Décembre 2015 CNR Borrelia, InVS, ANSM, DYOMEDEA, Institut de Microbiologie CHU de Lille, APHP, DGS, selon les recommandations de la Société Française de Microbiologie.

Recommandations de bonnes pratiques- Borréliose de Lyme et autres maladies vectorielles à tiques (MVT)-(HAS) -JUN 2018

Le développement des autotests à l'officine : état des lieux et rôle du pharmacien

Thèse MARJORIE THOMAS

Rapport de l'Académie Nationale de Pharmacie- Autotest-TROD-Décembre 2017