

La borreliose sait aussi se manifester par de nombreux symptômes non visibles!

- fatigue, léthargie, épuisement, endurance réduite
- maux de tête
- malaise général
- douleurs et raideurs articulaires

- douleurs musculaires et crampes
- faiblesse musculaire et spasmes
- douleurs dorsales et lombaires
- palpitations cardiaques arythmiques, palpitation

- troubles du sommeil
- transpiration nocturne
- dépression, sautes d'humeur

- nausées
- lymphodénopathie

- douleurs dans les membres syndrome des jambes sans repos

- troubles de la concentration
- troubles digestifs et intestinaux

- douleurs plante des pieds et/ou du talon

- troubles de la vue

- douleurs auriculaires et trouble de l'audition

- vertiges, troubles de l'équilibre

- douleurs violentes

- raideur de la nuque, douleurs et craquements

- anomalies sensorielles comme fourmillements, brûlures surdité et élancements
- prise de poids, perte de poids
- troubles de la vessie
- douleurs costales
- intolérance à l'alcool

Les symptômes varient en intensité, par côté ou par emplacement. Rarement de la fièvre. Les jeunes enfants peuvent se faire remarquer par l'apathie, mal être et problèmes scolaires.

La borreliose se cache derrière de nombreux **faux diagnostics:**

- fibromyalgie, rhumatismes, surcharge pondérale
- syndrome épaules-nuque
- syndrome du canal carpien
- rupture de tendons
- maladies neurologiques comme SLA, Parkinson
- accident vasculaire cérébral
- dépressions et autres troubles psychiques
- somatisation
- multiples scléroses (MS)
- démence
- arthrose

Autant des sérologies positives que négatives ne sont pas appropriées à décider d'un diagnostic ou d'un traitement. Prépondérants, ce seront les symptômes ainsi qu'un événement **souvenir de piqûre de tiques**. N'hésitez pas, dans le cadre de vos incertitudes, à entrer en contact avec le Borreliose et FSME Bund Deutschland e.V., la Ligue suisse des personnes atteintes de maladies à tiques ou de vous rapprocher d'un groupe d'entraide. Ce sont des personnes, elles-mêmes atteintes qui voudraient vous épargner un pareil destin de chronicité.



Liz
Liga für Zeckenranke Schweiz
Ligue suisse des personnes atteintes de maladies à tiques
Lega svizzera dei malati vittime delle zecche
Swiss League for Patients with Tick-borne Diseases

Ligue suisse des personnes atteintes de maladies à tiques, 3000 Berne

Tel. 076 394 25 58
www.zeckenliga.ch

E-Mail: info@zeckenliga.ch

Compte don: CCP 30-674735-4

BORRELIOSE
FSME BUND
DEUTSCHLAND
PATIENTENORGANISATION BUNDESVERBAND

Bundesgeschäftsstelle: Postfach 4150 · 64351 Reinheim

Beratungs-Hotline:

Tel. 0180 500 6935 (14 Cent aus dem Deutschen Festnetz)

Montag bis Donnerstag 10.00 – 12.30 Uhr

Abendberatung: Montag + Freitag 18.00 – 20.00 Uhr

www.borreliose-bund.de

www.zecken.de

www.zecken.info

E-Mail: info@borreliose-bund.de

Spendenkonto: Hamburger Sparkasse (Haspa)

BLZ: 200 505 50 · Konto-Nr.: 1275 123 345

Ne vous laissez pas abuser

Un vaccin contre les tiques n'existe pas, et non plus aucune carte géographique de risque de tiques, car les tiques sont esaimées partout sur la moitié nord du globe.

Il existe un vaccin contre l'encéphalite à tiques, une des multiples maladies transmises par celles-ci. Celui-ci ne protège que contre l'encéphalite à tiques, et non contre la borreliose ou autres co-infections.

Les tiques ne se concentrent pas sur une région géographique distincte. Elles nous épient dans les jardins et les forêts, sur les aires de jeux et pelouses de piscines, dans les parcs et même dans les dunes, partout dans les zones climatiques jusqu'à l'altitude de 1500 m.

Tiques

Maladies

Les deux principales maladies transmises par les tiques, sont d'après les connaissances actuelles la borréliose et l'encéphalite.

■ La méningo encéphalite à tiques (MET)

dont l'agent causal est un virus peut dans certains cas mettre le pronostic vital en danger. Là, le vaccin a son utilité de prévention. L'enlèvement très précoce de la tique ne constitue pas une protection, car les virus sont dans le rostre de la tique et sont pratiquement inoculés de suite lors d'une piqûre. Il n'existe à ce jour, aucune thérapie contre l'encéphalite à tiques. Elle n'est présente que dans certaines régions.

■ Borréliose

Son agent causal est une bactérie. **Aucun vaccin n'existe contre cette infection.** C'est la principale pathologie véhiculée par les tiques et se transmet partout où existent les tiques. Elle est traitée par antibiotiques, dès lors qu'elle est décelée très tôt. La condition est, que cette thérapie soit adaptée au stade de l'infection, avec dosages plus ou moins forts et plus ou moins longs.

Le diagnostic n'est pas simple, car les tests à disposition ne sont pas toujours fiables, et parce que personne ne pense à une borréliose. C'est ainsi que la maladie n'est point reconnue, et peut être considérée comme une fausse pathologie d'hypocondriaque. Dans les phases tardives, il est à compter avec des séquelles permanentes, qui minimisent la qualité de vie des personnes atteintes et ceci sous différentes formes. Très souvent, il est refusé aux patients un traitement pour cause de symptômes typiques absents ou pour défaut de sérologies imprécises. Le „non traitement“ d'une borréliose peut amener jusqu'à l'invalidité. Les patients, non pris au sérieux et non traités, souffrent de dépression. Et de là survient également, le risque de suicide.

Comment se protéger d'une borréliose?

1. Éviter les piqûres de tiques

Restez sur les chemins balisés. Évitez les buissons, taillis et hautes herbes. Protégez-vous avec des vêtements bien fermés et éventuellement imprégnés d'un spray anti-tiques. Mettez le bas du pantalon dans vos chaussettes.

2. S'inspecter et éloigner correctement les tiques

Malgré une bonne protection, une tique peut se frayer son chemin à fin d'un bon repas sanguin! **Inspectez vous et vos enfants dès votre retour d'une halte en „zone verte“.** Leurs endroits de prédilection sont les creux des genoux, parties génitales, nombril, creux des épaules et chez les enfants: le cuir chevelu. Soyez particulièrement vigilants, par rapport aux petites „nymphes“ qui ne sont que d'une grosseur de 1 millimètre comme un point et que l'on retrouve le plus couramment sur l'être humain. Plus vite, vous éloignerez une tique, plus le risque d'infection aux borrélioses diminue.

N'éloignez pas les tiques avec les mains, ni avec une pince à grosses mâchoires, pas non plus avec de l'huile, sparadrap ou autre substance. Utilisez, pour ce faire, une fine pincette à fente, une carte à tiques ou alors un couteau que vous engagez par l'arrière de la tique pour en couper rapidement le rostre. Le restant sera enlevé par le médecin.

3. Savoir reconnaître les symptômes

Bien que les symptômes puissent disparaître sans traitement, sans pour autant éliminer l'agent causal, la reconnaissance des symptômes revêt une importance primordiale, afin qu'un diagnostic ne soit pas occulté.

Des jours à quelques semaines, après la morsure de tiques, il peut se créer une „rougeur“ à l'endroit de la piqûre ou à d'autres endroits du corps (voir image 1: erythème migrant du dos; image 2: erythème migrant sur la cuisse). Cette rougeur; qui chez environ la moitié des patients, malgré infection, peut être ab-



sente, grandit concentriquement, sans pour autant toujours être en forme de disque et peut apparaître à différents endroits du corps.

Un autre symptôme dans la phase primaire est le lymphocytome. Il est le plus souvent en demi cercle, jusqu'à globulaire, avec boursoufflures bleutées à rouge, et qui apparaît le plus souvent chez les enfants (image 3).

Les sérologies, dans le stade précoce, reviennent le plus souvent faussement négatives, du fait qu'il se passent plusieurs semaines, avant que des anticorps ne se forment. Ne vous fiez donc aucunement aux résultats sérologiques.

Le stade précoce, peut également se traduire par un mal-être général, semblable à une grippe, sans autres symptômes. Dans ce cas, les diagnostics se posent très difficilement, par le fait qu'il ne puisse être défini s'il s'agit de borréliose ou d'autres co-infections (par exemple: ehrlichiose, babésiose) ou même d'une infection fondamentalement différente.

Les symptômes précoces peuvent être complètement absents ou se superposer à une symptomatologie plus tardive. Après des semaines, des mois, voir des années, divers symptômes peuvent survenir. Les malaises peuvent être diffus et changeants.

Ceux typiques de la borréliose sont la paralysie faciale, l'arthrite souvent unilatérale (image 4), la cardite, les névralgies et névrites crâniennes, et dans la phase très tardive l'acrodermatite atrophante chronique (image 5) qui est une lésion cutanée.