

# Paralysie de Bell récente et maladie de Lyme

## Scénario

Vous voyez un homme de 46 ans apparemment en santé pour un suivi. Il s'était présenté à l'urgence pour un affaissement facial soudain du côté gauche. Il n'avait aucun antécédent médical pertinent. Les seules autres constatations à l'examen, exception faite de l'affaissement facial gauche, étaient l'incapacité de fermer complètement la paupière gauche et la présence sur le dos de plusieurs plaques rouges marbrées d'environ 2 cm de hauteur et de 3 à 5 cm de longueur avec un centre plus sombre. Les résultats du bilan sanguin habituel étaient normaux. Des questions plus poussées ont révélé que le patient avait fait plusieurs randonnées pédestres en Nouvelle-Angleterre, au Québec et en Ontario durant l'été. Son diagnostic probable était un stade précoce de la maladie de Lyme se présentant sous forme de paralysie de Bell et de multiples lésions d'érythème migrant. Une sérologie pour détecter les anticorps à la maladie de Lyme a été prescrite, et on lui a donné une ordonnance de 100 mg de doxycycline 2 fois par jour par voie orale pendant 10 jours jusqu'à son rendez-vous de suivi avec vous.

## Données probantes

La maladie de Lyme est causée par le spirochète *Borrelia burgdorferi*, qui est transmis par la tique à pattes noires dans l'Est nord-américain. Elle évolue en 3 stades: localisé précoce, disséminé précoce et disséminé tardif. La maladie de Lyme est en progression au Canada et aux États-Unis. De récentes statistiques au Canada révèlent un nombre 6 fois plus grand de cas signalés entre 2009 et 2015, dont la plupart au pays se sont produits en Ontario, au Québec et en Nouvelle-Écosse<sup>1</sup>. Aux États-Unis, les cas de maladie de Lyme sont concentrés dans les États du Nord-Est et dans le nord du Midwest<sup>2</sup>. La maladie de Lyme est légèrement plus fréquente chez les hommes (56% des cas rapportés) au Canada et sa répartition selon l'âge est bimodale, l'incidence la plus élevée se retrouvant chez les adultes de 45 à 74 ans et les enfants de 5 à 9 ans<sup>1</sup>. Elle se présente le plus souvent sous forme d'érythème migrant (74,2%) et d'arthrite (35,7%). Par ailleurs, une paralysie de Bell n'est pas rare et elle était présente dans 8,2% des cas signalés au Canada<sup>1</sup>.

Il importe d'envisager la maladie de Lyme lorsqu'une personne se présente avec une paralysie de Bell, pour 2 raisons. D'abord, elle passe facilement inaperçue: les personnes ayant une paralysie faciale causée par la maladie de Lyme peuvent n'avoir aucun autre signe ou symptôme et la paralysie de Bell idiopathique peut être le premier diagnostic qui vient à l'esprit. Si elle n'est pas détectée, elle peut évoluer au stade disséminé précoce ou tardif et elle est alors plus difficile à traiter. Deuxièmement, on pourrait causer des torts en la traitant comme une paralysie de Bell idiopathique. L'administration de corticostéroïdes est le traitement systématique de la paralysie de Bell et, parce que cette dernière a été associée à des infections virales, elle est parfois traitée aussi avec des antiviraux<sup>3</sup>. Cependant, les antiviraux seraient inutiles, et une récente étude a révélé des résultats à long terme moins favorables associés à l'utilisation de corticostéroïdes dans les cas de paralysie faciale aiguë due à la maladie de Lyme<sup>4</sup>.

The English version of this article is available at [www.cfp.ca](http://www.cfp.ca) on the table of contents for the December 2017 issue on page 941.

## En définitive

La maladie de Lyme peut être difficile à diagnostiquer et, en raison de son incidence à la hausse au Canada, il importe de maintenir un degré élevé de suspicion. Les analyses diagnostiques en laboratoire se font en 2 étapes<sup>5</sup>. Dans le cas présent, l'urgentologue a prescrit le test de dépistage ELISA (essai d'immunoabsorption enzymatique) pour votre patient. Si les résultats de l'ELISA sont équivoques ou positifs, prescrivez un buvardage Western. Un résultat positif au buvardage Western confirme le diagnostic<sup>5</sup>. La maladie de Lyme devrait être envisagée chez tous les patients qui présentent une paralysie de Bell d'apparition récente. Les recommandations de traitement actuelles pour le stade disséminé précoce de la maladie de Lyme avec manifestations du système nerveux central incluent le ceftriaxone et la doxycycline<sup>6</sup>. Pour ce patient, vous prescrivez un buvardage Western, vous prolongez sa prescription de doxycycline pour compléter un régime complet de 21 jours, vous lui donnez un rendez-vous de suivi et vous le rassurez en lui disant que la majorité des paralysies faciales dues à la maladie de Lyme disparaissent.

## Références

1. Gasmi S, Ogden NH, Lindsay LR, Phillips J, Burns S, Fleming S et coll. Surveillance for Lyme disease in Canada: 2009–2015. *Can Commun Dis Rep* 2017;43(10):194-9.
2. Centers for Disease Control and Prevention. *How many people get Lyme disease?* Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 2015. Accessible à : [www.cdc.gov/lyme/stats/humancases.html](http://www.cdc.gov/lyme/stats/humancases.html). Réf. du 25 sept. 2017.
3. Gagyor I, Madhok VB, Daly F, Somasundara D, Sullivan M, Gammie F et coll. Antiviral treatment for Bell's palsy (idiopathic facial paralysis). *Cochrane Database Syst Rev* 2015;1(7):CD001869.
4. Jowett N, Gaudin RA, Banks CA, Hadlock TA. Steroid use in Lyme disease-associated facial palsy is associated with worse long-term outcomes. *Laryngoscope* 2017;127(6):1451-8. Publ. en ligne du 6 sept. 2016.
5. Lindsay LR, Bernat K, Dibernardo A. Laboratory diagnostics for Lyme disease. *Can Commun Dis Rep* 2014;40(11):209-17.
6. Hatchette TF, Davis I, Johnston BL. Lyme disease: clinical diagnosis and treatment. *Can Commun Dis Rep* 2014;40(11):194-208.

# RMTc

RELEVÉ DES MALADIES  
TRANSMISSIBLES AU CANADA

Les faits saillants du RMTc font la synthèse des dernières données probantes sur les maladies transmissibles tirées de récents articles publiés dans le *Relevé des maladies transmissibles au Canada*, une

revue révisée par des pairs publiée en ligne par l'Agence de la santé publique du Canada. Ces faits saillants ont été rédigés par la D<sup>re</sup> Patricia Huston, médecin de famille spécialisée en santé publique et rédactrice en chef du *Relevé des maladies transmissibles au Canada*.