

Maladie de Lyme

ESC_IN_012_Overview

Aperçu général

Durée du scénario : 12 à 15 minutes.

Public cible : Étudiants de médecine, internes et résidents.

Résumé : Patient de 40 ans, se présentant pour une syncope sur BAV aigu, avec des manifestations neurologiques et érythème géant à la jambe. Un séjour récent aux États-Unis est rapporté. Il s'agit de la Maladie de Lyme.

Objectifs critiques :

- ☐ Poser le diagnostic de la maladie de Lyme,
- ☐ Reconnaître les différents stades,
- ☐ Énumérer les critères de gravité,
- ☐ Considérer les examens complémentaires,
- ☐ Mettre en œuvre les thérapeutiques nécessaires.

Maladie de Lyme

ESC_IN_012_Briefing

Signes fonctionnels

Patient(e)	:	40 ans, sexe masculin
Data	:	Poids = 80 Kg, Taille = 172 cm
SF	:	syncope
Début	:	rapidement progressif, depuis quelques heures
Signes associés	:	agitation, irritabilité, arthralgies, séjour aux USA
Mode d'admission	:	Ramené par sa famille
Signes critiques	:	convulsions, malaise grave

Antécédents

Médico-chirurgicaux	:	Allergique à la pénicilline
Toxiques	:	Alcool-tabagique 50 PA
Allergiques	:	RAS

Signes physiques

Fonction respiratoire	:	FR = 30 c/min, discrète cyanose, SLR, sous-crépitants au niveau des bases, SpO2 = 90%			
Fonction circulatoire	:	FC = 32 bpm, PA = 80/50 mmHg, marbré, non pâle, auscultation cardiaque difficile			
Fonction neurologique	:	GCS = 14/15, pas de déficit, pupilles isocores Réactives, notion de convulsion			
Examen somatique	:	érythème étendu de la jambe gauche, acuité visuelle basse OD			
Glycémie	:	1,4 g/L	Température	:	38,4 °C

Maladie de Lyme

ESC_IN_012_Scénario

Check-list

Équipement	Drogues
<input type="checkbox"/> Réanimation respiratoire	<input type="checkbox"/> Atropine
<input type="checkbox"/> Réanimation hémodynamique	<input type="checkbox"/> Isoprénaline
<input type="checkbox"/> Chariot d'urgence	<input type="checkbox"/> Dobutamine
<input type="checkbox"/> Chariot de soins	<input type="checkbox"/> Amoxicilline
<input type="checkbox"/> Moniteur multiparamétrique	<input type="checkbox"/> Doxycycline
<input type="checkbox"/> ECG	<input type="checkbox"/> CIIG
<input type="checkbox"/> Stimulateur externe	<input type="checkbox"/> Azithromycine

Préparation du simulateur

- ☐ Simulateur HF, sexué masculin
- ☐ Voie veineuse périphérique en cours
- ☐ Érythème de la jambe gauche
- ☐ Vêtements simples

Formateurs

- ☐ Instructeur 1 : technicien aux manettes
- ☐ Instructeur 2 : briefing et debriefing
- ☐ Instructeur 3 : debriefing
- ☐ Facilitateur 1 : senior de garde
- ☐ Facilitateur 2 : épouse du patient (interrogatoire)

Maladie de Lyme

ESC_IN_012_Scénario

Baseline

FR = 30
SpO2 = 90
EtCO2 = 26

FC = 32
PA = 80/50
ECG = BAV III

Conscient et agité
Mauvais état général
Marbré

Interventions

Atropine/Isoprénaline
Stimulation externe
TTT Convulsions

RAS

FC = 69
PA = 100/60
ECG = ST+
SpO2 = 99

TTT Borélio

Non

Oui



Maladie de Lyme

ESC_IN_012_Programmation

Baseline

FR = 30 c/min, SpO2 = 90%, crépitants bilatéraux

FC = 32 bpm, PA = 80/50 mmHg

EtCO2 = 26 mmHg

Critical

Détresse circulatoire majeure

Convulsion

Landing

FR = 20 c/min, SpO2 = 98%, absence de crépitants

FC = 60 bpm, PA = 120/50 mmHg

EtCO2 = 32 mmHg

Stabilité hémodynamique et respiratoire

Maladie de Lyme

ESC_IN_012_Debriefing

Fiche

- La maladie de Lyme ou borréliose de Lyme est une infection bactérienne (à spirochète) transmise par piqûre de tique du genre Ixode Ricinus,
- La tique passe par l'étape de "œuf", puis "larve", puis "nymphe" puis "adulte", se nourrissant du sang de son hôte,
- La borréliose comporte 3 stades : - Primaire, early localised lyme borreliosis, - Secondaire, early disseminated lyme borreliosis, - Tertiaire, late lyme borreliosis,
- Le stade primaire correspond à l'érythème migrant, annulaire et centrifuge,
- Le stade secondaire peut comporter ;
 - Neuro-borréliose, avec possibilité de méningo-encéphalite et/ou méningoradiculite,
 - Arthrite,
 - Rarement : lymphocytome, troubles de la conduction cardiaque voire une atteinte oculaire,
- Le stade tertiaire peut comporter ;
 - Neuro-borréliose tardive,
 - Acrodermatite chronique atrophiante,
 - Arthrite aiguë récidivante ou chronique,
- Un syndrome post-Lyme est également décrit.
 - Neuro-borréliose, avec possibilité de méningo-encéphalite et/ou méningoradiculite,
 - Arthrite,
- Les explorations biologiques comportent la détection des anticorps par dépistage (ELISA) et confirmation (Western Blot). Les sérologies peuvent être positives dans le sang et le LCR.
- Le traitement comporte deux volets :
 - Symptomatique,
 - Antibiothérapie : amoxicilline, doxycycline, CIIIG, CIIIG voire azithromycine

Objectifs techniques

- ☐ Poser le diagnostic de la maladie de Lyme,
- ☐ Reconnaître les différents stades,
- ☐ Énumérer les critères de gravité,
- ☐ Considérer les examens complémentaires,
- ☐ Mettre en œuvre les thérapeutiques nécessaires.

CRM

- ☐ Teamwork
- ☐ Leadership
- ☐ Communication
- ☐ Anticipation
- ☐ Workload



	Résultat	Références
Hématies	4.65 $10^6/\mu\text{L}$	(3.50-5.30)
Hémoglobine	12.1 g/dL	(10.9-13.7)
Hématocrite	35.8 %	(34.0-40.0)
VGM	82.3 fl	(73.0-86.0)
CCMH	32.6 g/dL	(32.0-36.0)
Leucocytes	16.10 $10^3/\mu\text{L}$	(7.00-12.00)
Neutrophiles	84.0 %	
Soit	5.64 $10^3/\mu\text{L}$	(3.50-6.00)
Eosinophiles	0.6 %	
Soit	0.08 $10^3/\mu\text{L}$	(0.05-0.30)
Basophiles	0.5 %	
Soit	0.01 $10^3/\mu\text{L}$	(< 0.01)
Lymphocytes	10.5 %	
Soit	4.0 $10^3/\mu\text{L}$	(3.50-5.00)
Monocytes	6.0 %	
Soit	0.55 $10^3/\mu\text{L}$	(0.10-1.00)
Plaquettes	188 $10^3/\mu\text{L}$	(150-400)

Hémostase

	Résultat	Références
Temps de Quick Patient	12,3 sec	
Taux de prothrombine	76 %	(70-140)
INR		
TCA Temps témoin	30 sec	
TCA Temps patient	32 sec	(25.0-35.0)
Fibrinogène	4.2 g/L	(2.00-4.00)

Ionogramme

	Résultat	Références
Sodium (Na ⁺)	140 mmol/L	(135-145)
Potassium (K ⁺)	4 mmol/L	(3.5-5.5)
Calcium (Ca ²⁺)	100 mg/L	(90-105)
Chlore (Cl ⁻)	103 mmol/L	(100-105)
Glycémie	1.10 g/L	(0.70-1.10)
Urée	0.80 g/L	(0.10-0.50)
Créatinine	15 mg/L	(6-12)
GOT (ASAT)	50 UI/L	(< 35)
GPT (ALAT)	50 UI/L	(5-40)
CRP	70 mg/L	(< 10)
Albumine	40 g/L	(35-55)

Gaz du sang

	Résultat	Références
pH	7.20	(7.35-7.45)
CO ²	55 mmHg	(35-45)
HCO ₃ ⁻	15 mmol/L	(22-26)
PaO ²	65 mmHg	(> 85)
SaO ²	89 %	(95-100)
Lactates	3 mmol/L	(< 2)

Marqueurs biologiques

	Résultat	Références
Troponine	0,02 ng/mL	(< 0.01)

Marqueurs biologiques

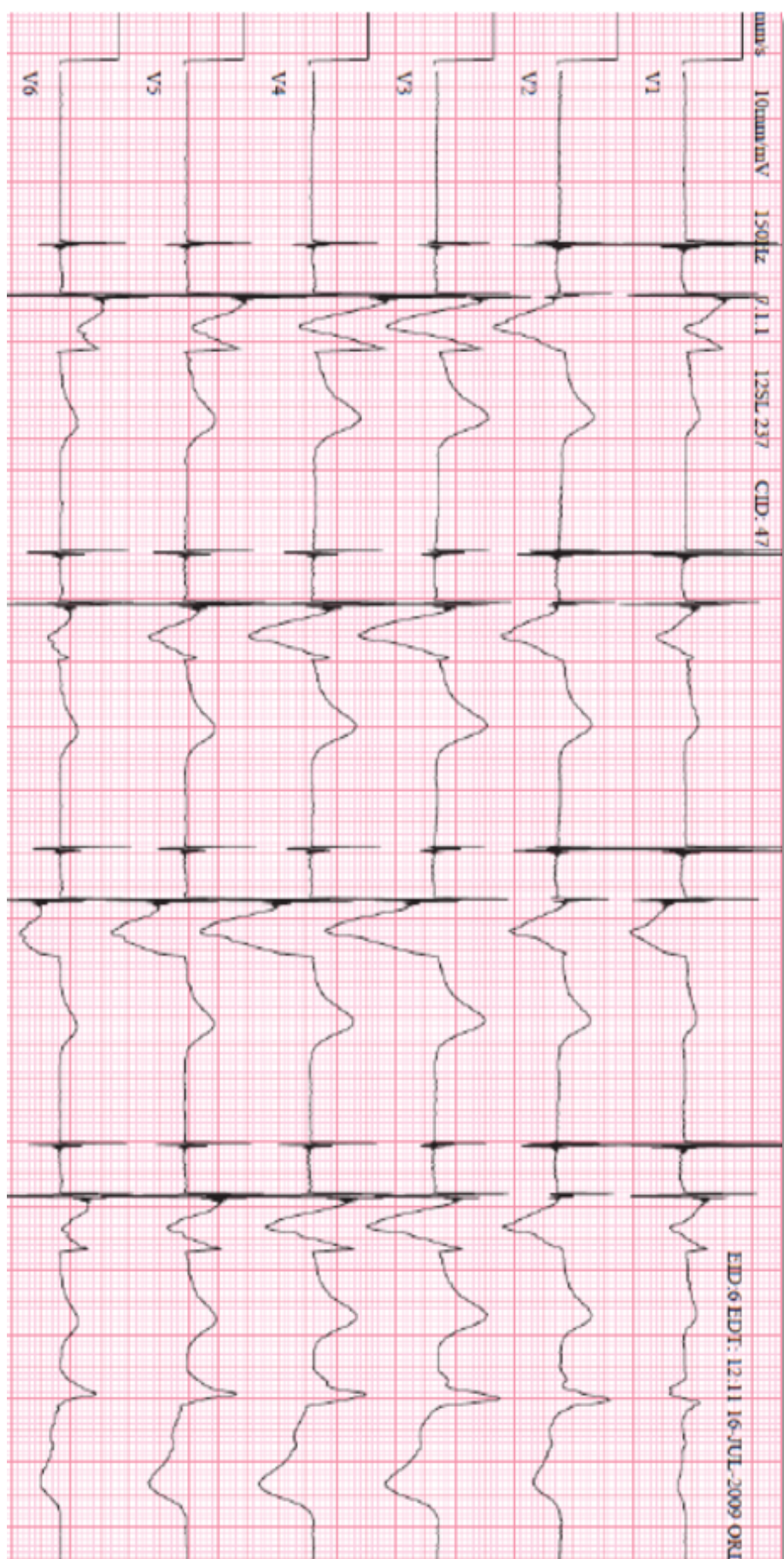
	Résultat	Références
CPK	120 UI/L	(< 150)

Marqueurs biologiques

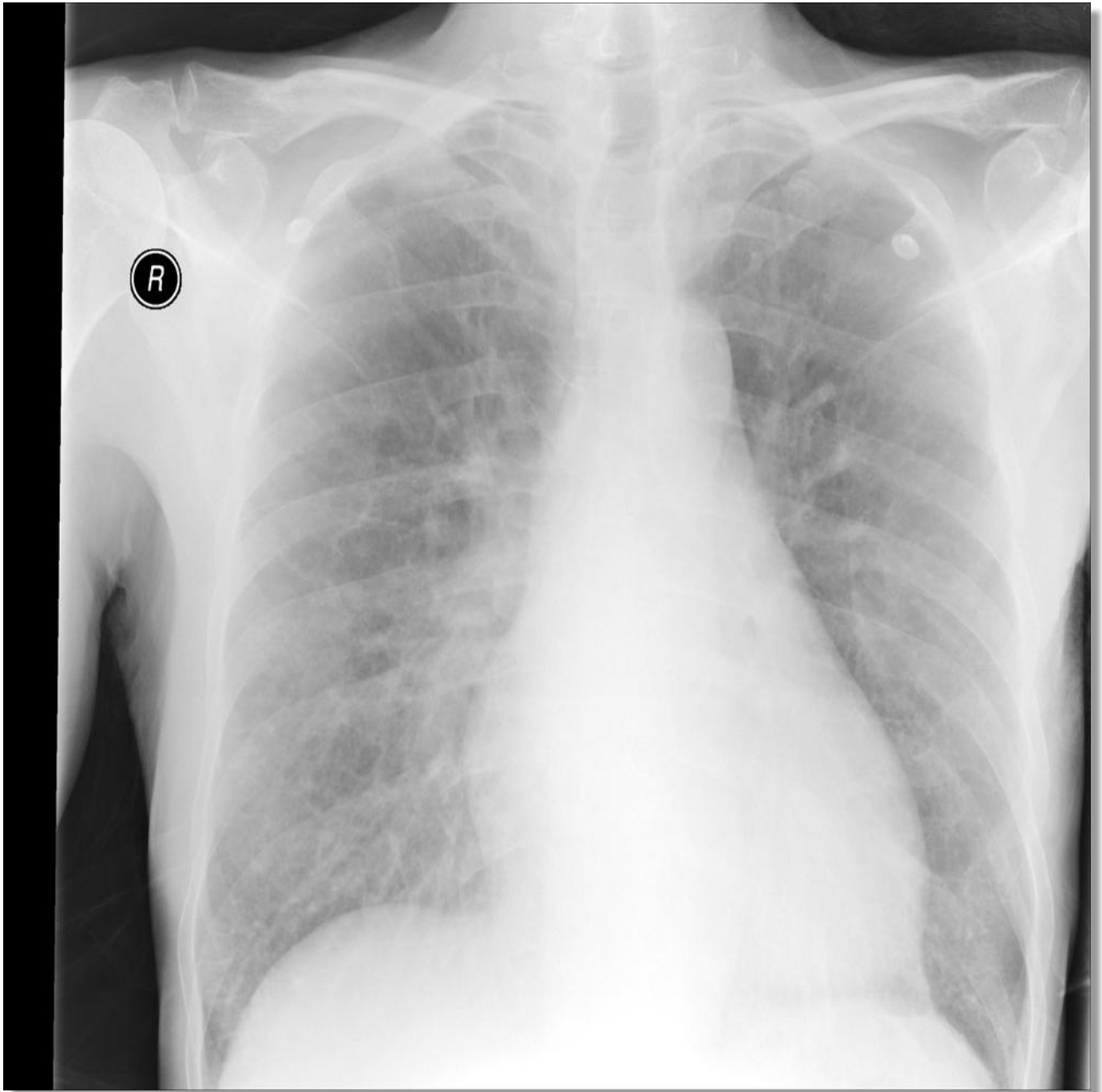
	Résultat	Références
BNP	800 ng/mL	(< 100)



ECG 2



Radiographie du thorax



Échocardiographie



Interprétation :

**Dysfonction ventriculaire bilatérale,
à prédominance gauche, FE = 30%.**

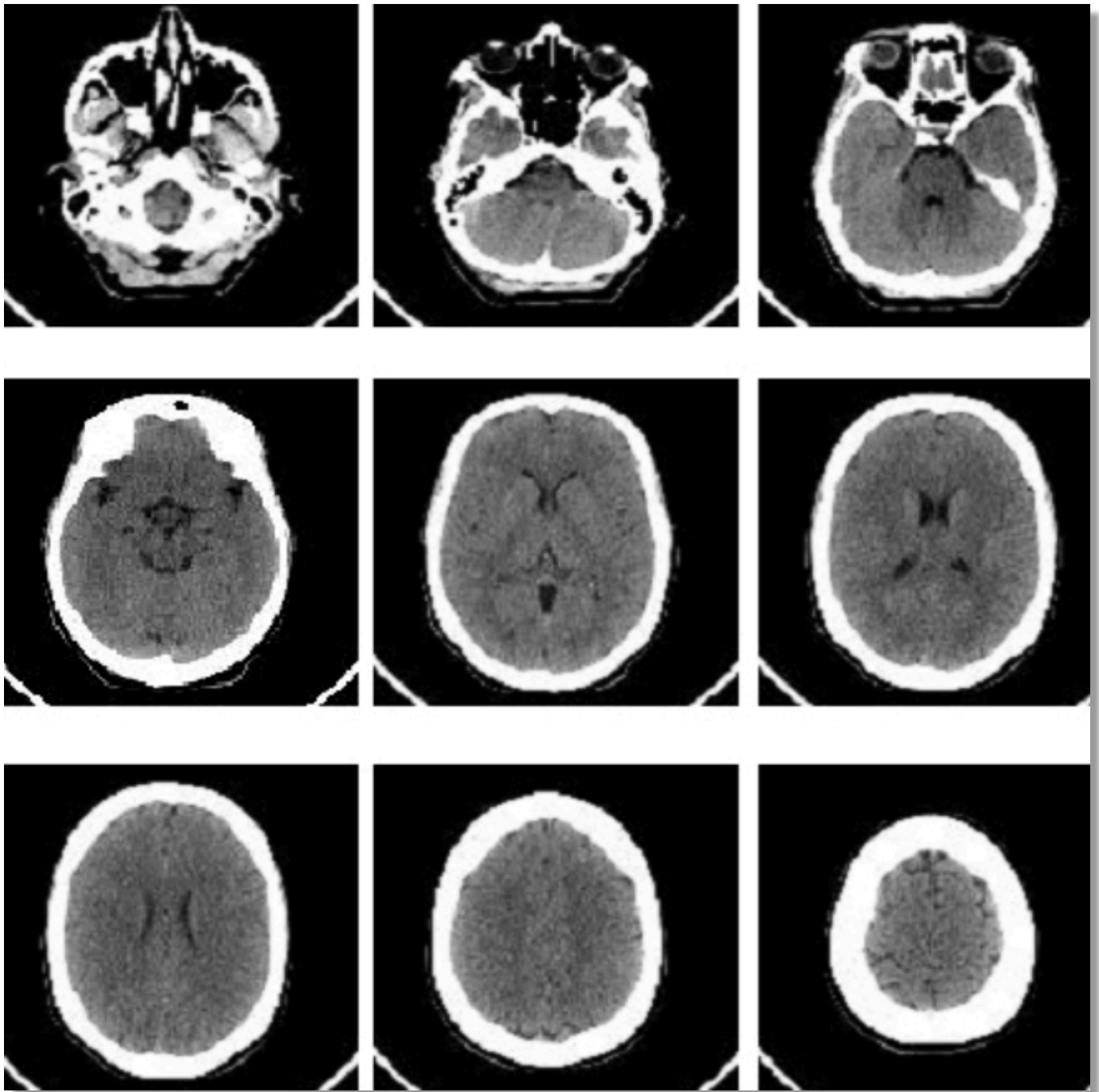
Hémocultures

	Résultat	Références
--	----------	------------

Hémocultures

Négatives ---

TDM Cérébrale



Interprétation :

TDM cérébrale normale.

Ponction lombaire

	Résultat
Glucorrachie	0,6 g/L
Protéinorrhachie	1,5 g/L
Nombre d'éléments	20 /mm ³
ED	Négatif

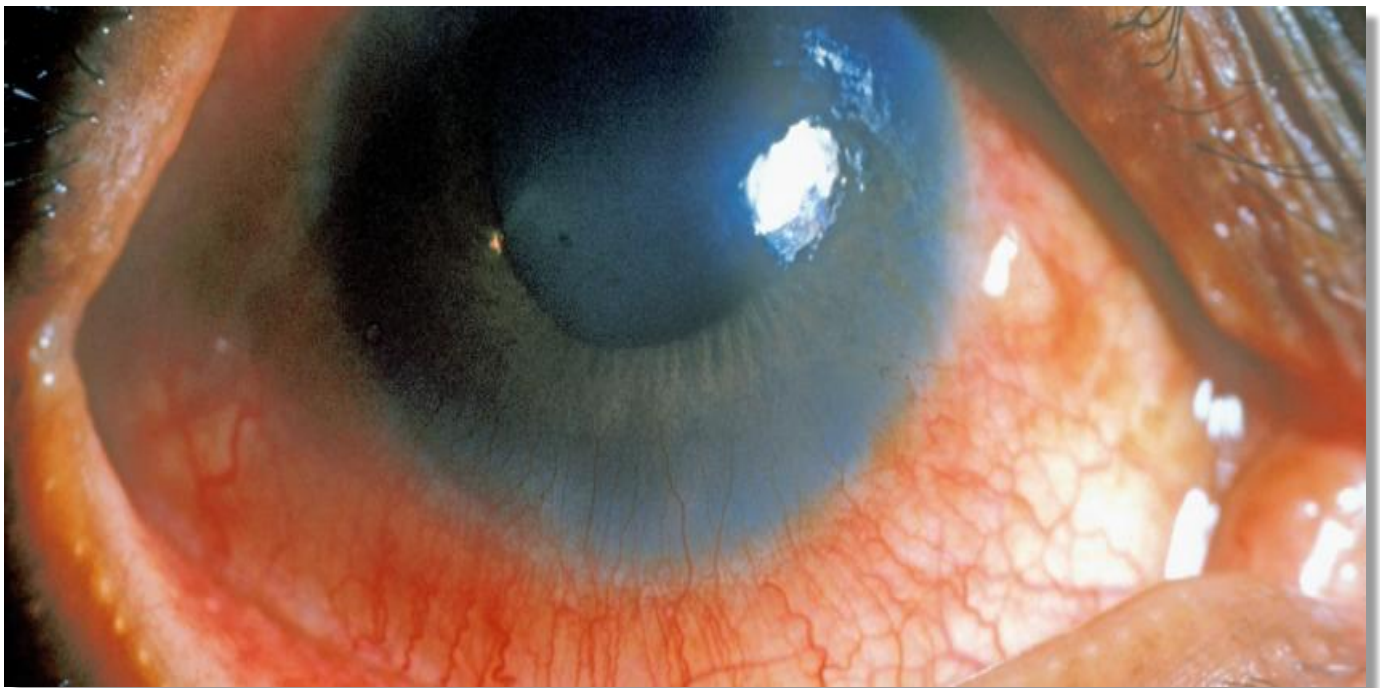
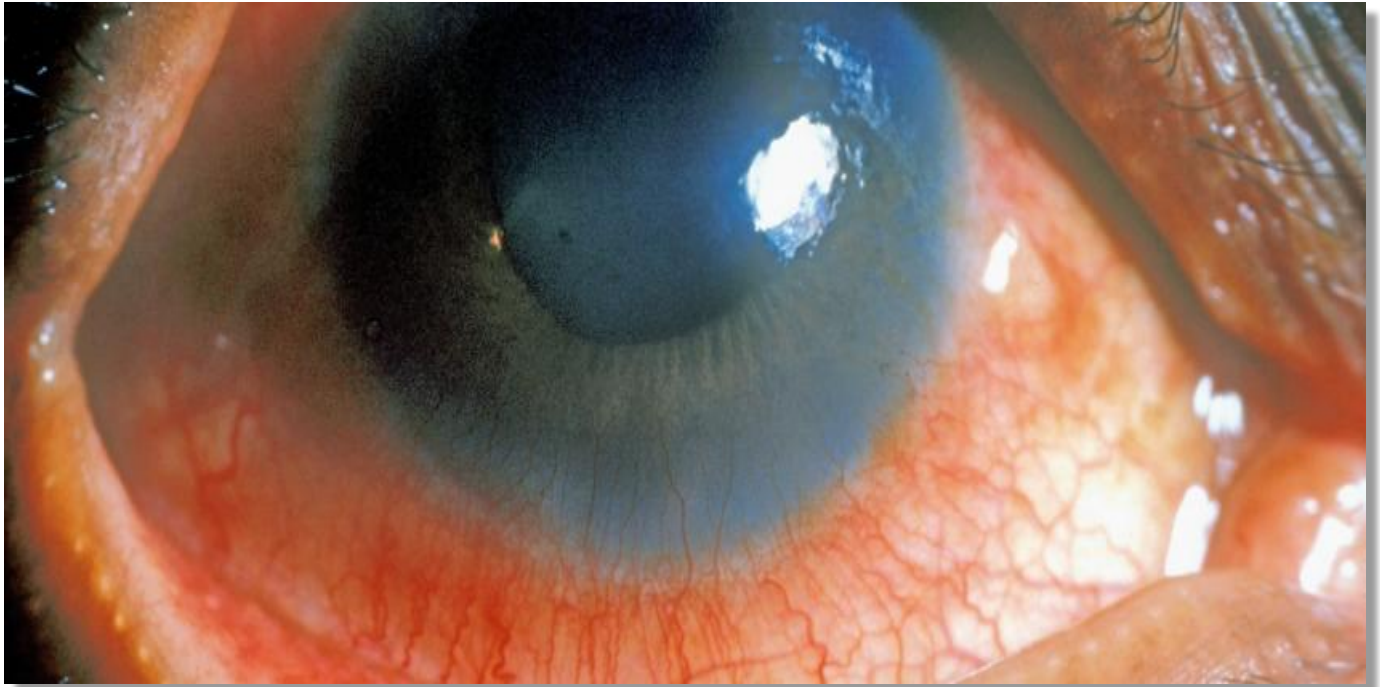
Marqueurs biologiques

	Résultat	Références
Procalcitonine	1,5 $\mu\text{g/L}$	(< 0.5)

Ionogramme

	Résultat	Références
LDH	3000 UI/L	(190-400)
CPK	2800 UI/L	(< 150)

Examen ophtalmologique



Interprétation :

Uvéite antérieure.

Sérologies Sang

	Résultat	Références
Dépistage ELISA	Borrélia +++	
Western Blot	Borrélia +++	

Sérologies LCR

	Résultat	Références
--	----------	------------

Western Blot

Borrélia +++