

**Borréliose de Lyme (BL)  
et  
Syndrome somatique fonctionnel (SSF)**

**Xavier Gocko**

**Première réunion scientifique des Centres de  
Référence et de Compétence des Maladies  
vectorielles à Tiques du Grand-Ouest**

# Contexte

- Symptômes persistants après une BL
  - Rare < 1/20
  - 1/10 pour les neuroborrélioses
- Ou attribution de symptômes à une BL
- Surdiagnostics et surtraitements
- SSF

Harvey A. Lyme disease: chronic illness is rare, say experts. *BMJ* 2019;367:l5975.

Steere AC, Taylor E, McHugh GL, Logigian EL. The overdiagnosis of Lyme disease. *Jama* 1993;269:1812-16.

Reid MC, Schoen RT, Evans J, Rosenberg JC, Horwitz RI. The consequences of overdiagnosis and overtreatment of Lyme disease: an observational study. *Ann Intern Med* 1998;128:354-62.

Coumou J, Herkes EA, Brouwer MC, et al. Ticking the right boxes: classification of patients suspected of Lyme borreliosis at an academic referral center in the Netherlands. *Clin Microbiol Infect* 2015;21:368.e311-20.

Haddad E, Chabane K, Jaureguiberry S, Monsel G, Pourcher V, Caumes E. Holistic approach in patients with presumed Lyme borreliosis leads to less than 10% of confirmation and more than 80% of antibiotics failure. *Clin Infect Dis* 2019;68:2060-6.

# SSF et BL

- Symptômes aspécifiques
  - Fatigue chronique, plaintes mnésiques, douleurs diffuses (arthralgies et myalgies)
- Errance : multiples avis et examens complémentaires
  - Espoir d'un diagnostic, d'un suivi et d'un traitement adéquats
  - Ambivalence :
    - Réassurance quant à la maladie qu'ils n'ont pas
    - Inquiétude / absence de diagnostic

Forestier E, Gonnet F, Revil-Signorat A, Zipper AC. Cheminement diagnostique et vécu des patients se pensant atteints de « maladie de Lyme chronique ». Rev Med Interne 2018;39(12):912-17.

# SSF et BL

- Anxiété élevée pour sa santé
- Alexithymie :
  - difficultés à identifier ses propres émotions et à les distinguer de sensations corporelles
- Apprécie écoute et approche globale
- Relations parfois conflictuelles
  - Sentiment d'abandon, manque de reconnaissance
  - Recours médecines dites complémentaires ou alternatives et non conventionnelles

Ali A, Vitulano L, Lee R, Weiss TR, Colson ER. Experiences of patients identifying with chronic Lyme disease in the healthcare system a qualitative study. *BMC Family Practice* 2014;15:79.

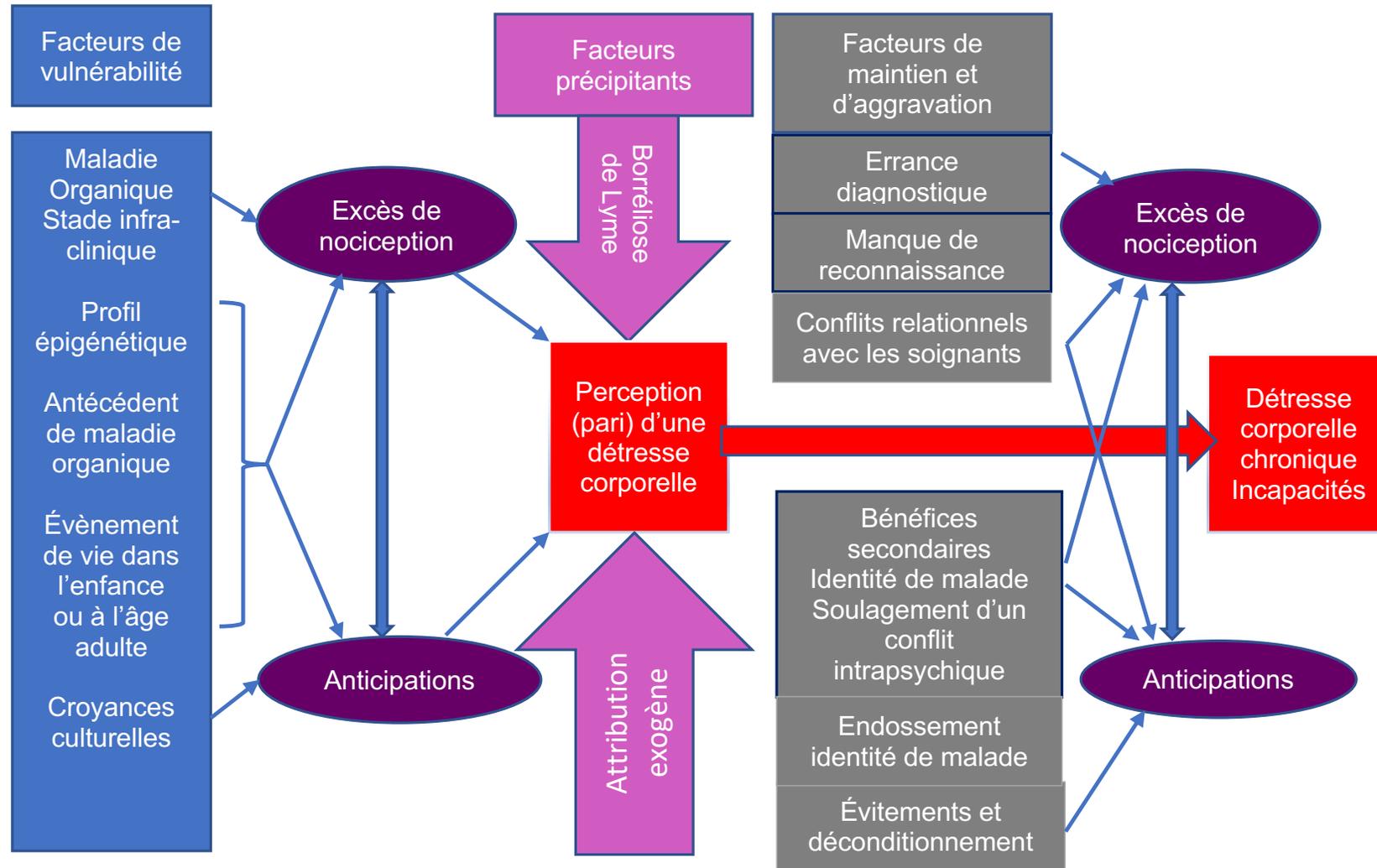
Mattila AK1, Kronholm E, Jula A, Salminen JK. Alexithymia and somatization in general population. *Psychosom Med*. 2008 Jul;70(6):716-22.

# SSF et BL

- Diagnostic : auto-diagnostic, médecins conventionnels ou non
- Sources d'informations : principalement internet
- Doute sur la fiabilité des tests sérologiques
- Théories du complot : impossibilité des « *experts du Lyme chronique d'exercer librement* »

Forestier E, Gonnet F, Revil-Signorat A, Zipper AC. Cheminement diagnostique et vécu des patients se pensant atteints de « maladie de Lyme chronique » Rev Med Interne 2018;39(12):912-17.

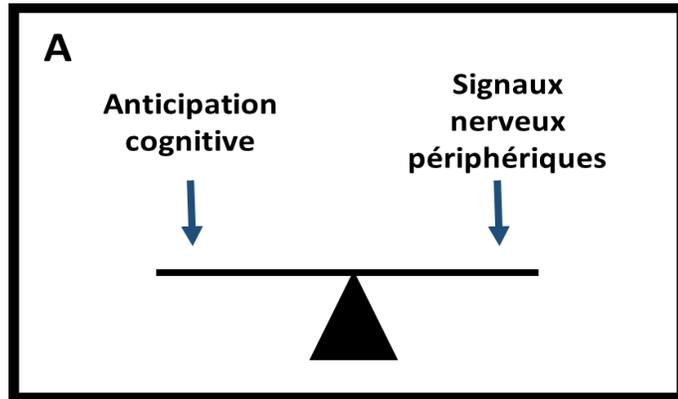
# Étiologies SSF



La borréliose de Lyme : facteur précipitant d'un syndrome somatique fonctionnel. D'après Henningsen 2018.

# Étiologies SSF

## Perception normale *versus* SSF



# SSF et chevauchements

- SSF, BL et chevauchements : « *des caractéristiques très proches d'une fibromyalgie post infectieuse* »
- Une seule entité à l'expression diverse ou plusieurs entités distinctes ?
  - *Lumpers* : les différents SSF = un artefact de la spécialisation médicale
    - Communauté symptômes : positivité
  - *Splitters* : mécanismes spécifiques à chacun d'entre eux
    - ex. dysbiose et SII

Ranque-Garnier S, Eldin C, Sault C, Raoult D, Donnet A. Management of patients presenting with generalized musculoskeletal pain and a suspicion of Lyme disease. *Med Mal Infect* 2019;49(2):157-66.

Lacourt T, Houtven J, van Doornen L. « Functional somatic syndromes, one or many? »: an answer by cluster analysis. *J Psychosom Res* 2013;74:6-11.

# SSF et comorbidités

- Syndrome somatique fonctionnel : comorbidités
  - Ralentissement moteur comparable entre PTLDS et dépression majeure
- Niveau d'anxiété et dépression =
  - Fibromyalgie et PR
  - SII et MICI

Keilp JG, Corbera K, Gorlyn M, Oquendo MA, Mann JJ, Fallon BA. Neurocognition in Post-Treatment Lyme Disease and Major Depressive Disorder. *Arch Clin Neuropsychol* 2019;34(4):466-80.

Joustra ML, Janssens KA, Bültmann U, Rosmalen JG. Functional limitations in functional somatic syndromes and well-defined medical diseases. Results from the general population cohort LifeLines. *J Psychosom Res* 2015;79:94-9.

# Traitements

- Antidépresseurs : pas supérieur au placebo
- TCC efficaces : 10 séances en 12 semaines
- Formation de 14 heures
  - ACP et globale meilleures

Kleinstäuber M, Witthöft M, Steffanowski A, et al. Pharmacological interventions for somatoform disorders in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2014;7(11):CD010628.

Liu J, Gill NS, Teodorczuk A, Li ZJ, Sun J. The efficacy of cognitive behavioural therapy in somatoform disorders and medically unexplained physical symptoms: A meta-analysis of randomized controlled trials. *J Affect Disord* 2019;15(245):98-112.

van Dessel N, den Boeft M, van der Wouden JC, et al. Non-pharmacological interventions for somatoform disorders and medically unexplained physical symptoms (MUPS) in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2014;1(11):CD011142.

Weiland A, Blankenstein AH, Van Saase JL, Van der Molen HT, Jacobs ME, Abels DC, et al. Training Medical Specialists to Communicate Better with Patients with Medically Unexplained Physical Symptoms (MUPS). A Randomized, Controlled Trial. *PLoS One* 2015 18;10(9):e0138342.

# Comment faire ?

- Reconnaître la souffrance des malades
  - Nommer et légitimer le trouble
- Diagnostic positif : éviter l'errance
  - Proposer et expliquer le diagnostic de SSF
  - Souligner l'influence des anticipations cognitives sur les perceptions corporelles (origine cérébrale)
- Assertivité : « *Souple dans la forme, ferme dans les idées* »
- Métaphores : bain chaud, membre fantôme...

Richard C, Lussier MT. Assertivité, professionnalisme et communication en santé-première et deuxième partie. *exercer* 2019;155:322-7. *exercer* 2019;156:369-74.

Pitron V, Ranque B, Vulser H, Rotge JY, Limosin F, Lemogne C. Troubles somatiques fonctionnels : un modèle cognitif pour mieux les comprendre. *Rev Med Interne* 2019; 40(7):466-73.

**Merci pour votre attention**