

NODULE D'ALLURE RHUMATOÏDE D'UN COUDE REVELATEUR D'UNE BORRELIOSE

J.C. GERSTER, O. PETER

HOPITAL NESTLE – Service de Rhumatologie – 5 avenue Pierre Decker – CH 1011 LAUSANNE

J.-C. Gerster*, O. Peter**, O. Tschopp***

*Service de rhumatologie, médecine physique et réhabilitation, CHUV, 1011 Lausanne,

Laboratoire Consilia, Sion, * Hôpital Régional, Martigny (Valais)

La maladie de Lyme due à *Borrelia (B) burgdorferi* sensu stricto se manifeste par des arthrites généralement mono-articulaires d'évolution favorable grâce aux traitements. Une des quatre sous-espèces de *Borrelia*, *B. afzelii*, peut se manifester occasionnellement par des plaintes d'ordre rhumatologique.

Le cas d'une patiente de 65 ans est rapporté. Elle a présenté en avril 2004 une tuméfaction diffuse de la main gauche, des douleurs du coude et de l'épaule gauche; ceci a été suivi par la survenue d'un nodule sur la face d'extension de l'avant-bras gauche. Malgré les AINS, la tuméfaction du bras a persisté. La VS était à 12 mm/1h, la CRP à 7 et le facteur rhumatoïde négatif. La scintigraphie a révélé alors une hyperfixation modérée de la main gauche. Un IRM et un CT scan du bras gauche ont permis d'écarter un obstacle à la racine du bras et ont montré des signes discrets de synovite de la main. La biopsie du nodule a révélé un tissu avec une infiltration inflammatoire lymphocytaire sans spécificité. La sérologie pour *Borrelia*, effectuée alors quatre mois après le début des plaintes, a révélé une sérologie positive par immunoblot pour les IgG des quatre espèces de *B.* (*B. burgdorferi*, *B. garinii*, *B. afzelii*, *B. valaisiana*) avec une forte positivité pour *B. afzelii*. Un diagnostic d'acrodermite atrophiante chronique du bras gauche a donc été posé. Le nodule de l'avant-bras a été enlevé chirurgicalement. Le résultat du traitement par la doxycycline durant un mois a amené une totale guérison.