



CUTANE : ICONOGRAPHIE LYME

V1.0 30/06/2019

Rédacteur: Y. ROUQUET

Erythème Cutané Migrant (ECM):

C'est la manifestation initiale et cardinale de la maladie de Lyme.

L'érythème migrant débute quelques jours à quelques semaines après le début de l'infection par une lésion maculopapuleuse érythémateuse, centrée par le site de la piqûre de tique, qui s'étend progressivement de manière annulaire et centrifuge sur une période de quelques jours à quelques semaines pour former une lésion cutanée qui peut atteindre jusqu'à plusieurs dizaines de centimètres de diamètres. Bien qu'inconstant, un éclaircissement central progressif partiel ou total de la lésion peut survenir et lui donner son aspect annulaire typique à centre clair et à bordure inflammatoire. La bordure active de la lésion représente le front de migration des *Borrelia* dans la peau et la réaction inflammatoire cutanée.

La topographie de la lésion est variable puisqu'elle dépend de la localisation de la piqûre de tique : les localisations préférentielles sont les membres inférieurs, les zones de striction des vêtements et les plis chez l'adulte ; la partie supérieure du corps, la face, le cou et les oreilles sont plus fréquemment concernés chez l'enfant.

Même en l'absence de traitement, la lésion est spontanément résolutive, mais la disparition complète de celle-ci peut prendre plusieurs mois alors qu'elle est obtenue en quelques jours après instauration d'une antibiothérapie efficace.

L'érythème migrant est un signe pathognomonique de la maladie : à ce titre, l'observation de lésions typiques d'érythème migrant ne nécessite aucun test de confirmation biologique pour poser le diagnostic.

Enfin, bien qu'exceptionnelle, la dissémination hémotogène précoce des *Borrelia* dans la peau peut se manifester par la présence de lésions multiples d'érythème migrant.

