

Compte rendu de la conférence du Docteur Nikolaus à Ploërmel le 23 juin 2018

Le Docteur Nikolaus s'est exprimé en anglais traduit par Yazdani, lui-même médecin spécialisé en médecine tropicale, qui a exercé à Ploërmel.

Le Docteur Nikolaus a commencé par nous présenter sa formation de médecin :

Au point de départ Monsieur Nikolaus ne se destinait pas du tout à une spécialisation dans la maladie de Lyme. Il voulait être chirurgien et dans le cadre de cette formation, la partie immunologie l'a beaucoup intéressé. Il est devenu médecin généraliste et s'est installé à Augsburg, en 1991, sans savoir que c'était d'un foyer d'infection de la maladie de Lyme.

Dès la première semaine un malade depuis cinq ans de la maladie de Lyme vient le consulter espérant pouvoir sortir de cette maladie par les connaissances de ce nouveau médecin qui arrivait dans sa région.

Le Docteur Nikolaus était en contact avec des autorités médicales de Harvard aux États-Unis et sur recommandation des Américains il a décidé de faire poursuivre le traitement antibiotique commencé par son patient.

Il faut savoir que le Docteur Burgderfor, américain, est celui qui a découvert les Borrelia dans les intestins des tiques en 1981.

Le patient du Docteur Nikolaus à qui il avait prescrit six à huit semaines d'antibiotiques a, au bout de quatre semaines, une réponse évidente à ces antibiotiques, et au bout de 10 semaines il était guéri à 95 %.

Au cours de cette première année beaucoup de malades sont venus le voir et la prescription d'antibiotiques prolongée l'a incité, après plusieurs années, à envisager la création d'une clinique spécialisée dans cette maladie sévissait de plus en plus dans sa région.

C'est ainsi qu'en 2005 il a décidé de monter une clinique spécialisée dans le traitement des maladies vectorielles par tiques. Cette clinique a démarré en 2006 sous le nom de BCA.

Les débuts ont porté sur des traitements de maladies telles que fibromyalgie, fatigue chronique et bien d'autres dont les symptômes sont communs à la maladie de Lyme.

Cette clinique emploie aujourd'hui 44 personnes dans différents services dont un service de recherche. Elle travaille également en collaboration avec de nombreuses entités réparties un peu partout en Europe et dans le monde. Elle forme également des médecins d'un peu partout dans le monde au nombre de 1200 à l'heure d'aujourd'hui. C'est aujourd'hui le principal établissement ILADS en Europe.

Cette clinique a traité à l'heure d'aujourd'hui 26 000 patients.

Les souches de Borrelia Garinii, Afzelli, Burgderfori, et myamoti depuis 2015 y sont traitées.

Tout ceci permet à cette clinique de disposer d'un certain nombre de statistiques assez impressionnantes :

Aux États-Unis 300 000 nouveaux cas de maladie de Lyme sont déclarés tous les ans soient 107 cas pour 100 000 habitants.

En Allemagne et en Slovénie ce chiffre s'élève à 206 cas pour 100 000 habitants

au Danemark il n'est que de 1.5 pour 100 000 habitants.

En France la tique la plus répandue est l'Ixode Ricinus, en Alsace on trouve une prédominance de Dermacenter Reticulatus.

Toutes ces tiques sont plus ou moins porteuses de co-infections de différents types, soit virale soit bactérienne et autres comme la Babesia fréquente dans l'ouest et le nord de la France.

Les tiques se trouvent majoritairement dans des zones de végétation de hauteur <1,50 m et leur activité démarre à une température de plus 5° centigrades.

Elles survivent à des températures comprises entre -20 et jusqu'à plus 50° centigrades.

Les réservoirs animaux qui les transportent comprennent des animaux sauvages et des animaux domestiques, pas seulement terrestres, car de nombreux oiseaux dont des migrateurs au long cours disséminent des tiques jusqu'en Afrique du sud.

Les animaux sauvages sont rarement malades, par contre les animaux domestiques peuvent être malades juste la mort.

L'OMS estime aujourd'hui à 42 millions le nombre de personnes affectées dans le monde avec quatre co-infections par personne.

Il apparaît de plus en plus qu'il s'agit d'une maladie multi systémique, c'est-à-dire qu'elle attaque les différents systèmes de l'être humain, le système immunitaire, le système nerveux central, le système nerveux périphérique, le système articulaire, le système sanguin.

Certaines co-infections résistent aux antibiotiques dans les formes intracellulaires.

Selon les études de la clinique BCA, après étude des questionnaires de 15 pages remplis par chacun des patients avant traitement, les tests Elisa IgG et IgM ont une fiabilité de 50 %, le test western Blot porte, selon eux une fiabilité de 90 à 95 %, les autres méthodes d'analyse, DNA, PCR, culture de Borrelia ne sont pas suffisamment utilisées pour avoir des statistiques significatives.

Ces autres tests étaient remboursés en Allemagne jusqu'en 2016.

Le Chlamydia est la co-infection la plus fréquente en France et peut se cacher dans les cellules.

L'ehrlichia se traite assez aisément par les tétracyclines.

Le Miyamotoi n'est pas encore bien connu mais sans doute présent dans tous les cas.

Le Babesia, qui provoque des maux de tête et des raideurs de la nuque, seraient présents dans 45 % des tiques du nord de la France.

La Bartonella, autrement appelés griffent du chat est véhiculée par les chats par les tiques et elle donne de manière caractéristique des vergetures dans le dos et sur les flancs parfois sur le devant. Elle a seulement 5 % de chances d'être détectée par un test Elisa et seulement 30 % par un test PCR.

Les récurrences répétées sont fréquentes.

En Bavière, comme en Alsace plus de 50% des tiques seraient infectées, ce chiffre est en augmentation constante, constatée dans le monde entier.