

Performances des tests diagnostiques actuellement recommandés

Juin 2018

Synthèse des sensibilités /spécificités des examens paracliniques selon la forme clinique de borréliose de Lyme

Formes cliniques	Diagnostic indirect			Diagnostic direct	
	ELISA	Western blot	Deux temps ELISA puis Western blot sur ELISA +	PCR	Culture
Erythème migrant	Sérologie positive dans 30 à 40 % des cas à la phase aiguë en fonction des études et des techniques de sérologie utilisées Sérologie positive dans 60 % des cas si on répète la sérologie 4 à 6 semaines après le début des signes		_*	Sensibilité 65 à 90 % dans les biopsies cutanées Spécificité > 99 %	Sensibilité 50 % dans une biopsie de peau d'un érythème migrant Spécificité > 99 %
Acrodermatite chronique atrophiante	Sensibilité moyenne 97 % (IC95 % = 94 %-99 %) Spécificité moyenne 95 % (IC95 % = 88 %-98 %)	_*	Sensibilité 100 % Spécificité > 99 %	Sensibilité 65 à 90 % dans les biopsies cutanées Spécificité > 99 %	Sensibilité 10 à 20 % dans une biopsie de peau Spécificité > 99 %
Neurologiques tous stades confondus	Sensibilité moyenne 77 % (IC95 % = 67 %-85 %) Spécificité moyenne 92 %	Sensibilité 77 % - 100 % Spécificité moyenne 92 %	_*	Sensibilité 10 à 30 % dans le LCS (mais surtout dans l'atteinte neurologique précoce de borréliose de Lyme) Spécificité > 99 %	Sensibilité 10 % dans le LCS Spécificité > 99 %
Arthrite	Sensibilité moyenne 96 % Spécificité moyenne 94 %	Sensibilité > 99 %	_*	Sensibilité 50 % dans le liquide articulaire 70 % dans les biopsies synoviales Spécificité > 99 %	Sensibilité < 5 % dans le liquide articulaire Spécificité > 99 %
Cardiaques	_*	_*	_*	_*	_*
Ophtalmologiques	_*	_*	_*	_*	_*

(Sources : Argumentaire scientifique,* « - » = pas de donnée dans la littérature).

NB : La FFMVT est en désaccord avec la partie du tableau relative aux Elisa et Western blot.