

IMMUNITE ET ANTIMICROBIENS :

- **SAMENTO – CUMENDA** : commencer doucement avec 2 x 2 gouttes/jour jusqu'à 2 x 15 gouttes/jour selon la tolérance.
- **ARGENT COLLOIDAL** : 2 cs/jour en cure de 2 mois
- **Extrait de pépin de pamplemousse** : 2 à 3 x 15 à 20 gouttes/jour
- **Vitamine D3**. Penser à associer vitamine K (brocoli), vitamine E naturelle (huile de germe de blé, noisette), Magnésium.
- **PROMODUCAR** : complexe immunostimulant, antimicrobien et ciblé contre le Lyme : 2 gel/jour
- **PHYCOCYANINE** : anti-microbien, anti-Lyme, antiradicaux libres, vitalisant, il s'agit d'un extrait de spiruline : 1 ampoule/jour pour traiter le stress oxydatif.
- **REISHI** : ganoderma lucidum, champignon d'Asie, anticancer et puissant anti-infectieux, immunostimulant, il faut 1,2 gr/jour au minimum de reishi pour avoir un effet protecteur.
- **REGULATPRO** : anti-inflammatoire, soutient le système immunitaire, augmente la vitalité. Commencer doucement avec 5 ml/jour pour arriver progressivement à 15 ml/jour.
- **Associations d'huiles essentielles** aux actions anti-infectieuses et anti-inflammatoires, stimulantes de l'immunité
- **Formules de micro-immunothérapie INFLAM, EID-N, EBV**, en association ou en alternance, 10 jours de chaque.

Actuellement, le patient se porte bien, il n'a pratiquement plus de douleurs et marche normalement.

Conclusion :

Dans une maladie de Lyme, des tableaux évocateurs d'autres pathologies peuvent être présents comme une PCR, une spondylarthrite ankylosante, des monoarthrites des grandes articulations, une SEP, une maladie de Parkinson, une SLA... La difficulté réside en partie dans le diagnostic étiologique, de faire la part des choses entre les différentes options thérapeutiques. Je cherche également les co-infections comme une babesiose, une barthonnellose... mais également une atteinte chronique par l'EBV, le CMV qui donnent des syndromes de fatigue chronique.

La micro-immunothérapie est une aide précieuse dans mon arsenal thérapeutique. Efficace et non toxique, elle me permet d'accompagner ou d'alterner des phases thérapeutiques parfois agressives en allopathie, de soutenir le système immunitaire, et d'attaquer l'infection.

Maladie de Lyme : une stratégie thérapeutique est fondamentale !

Dr Clarisse Delepine (France)

Introduction :

Médecin homéopathe, je soigne régulièrement des patients atteints de la maladie de Lyme.

La liste des symptômes est longue et complexe, la possibilité d'une intrication de plusieurs pathologies est toujours présente. Il s'agit de discerner et de hiérarchiser les symptômes et d'adapter les traitements en fonction de tableaux cliniques qui peuvent se recouper. Dans tous les cas il est nécessaire d'évaluer et de traiter la vitalité de l'organisme, à travers une action protectrice antioxydante, une stimulation et une nutrition cellulaire, il faut soutenir le système immunitaire, réduire les états inflammatoires et enfin lutter contre la borréliose et ses co-infections.

Ma stratégie thérapeutique dans la maladie de Lyme consiste à intervenir sur différents éléments importants :

- **Dans un premier temps, j'interviens sur l'appareil digestif** en renforçant la flore et la barrière intestinale, à l'aide de pré - pro - ou d'actibiotiques et de la glutamine. Je recherche la présence de candida albicans (par test sanguin). Je propose un régime afin d'éviter l'irritation et l'inflammation de la paroi intestinale et colique tel que le régime sans gluten, sans produits laitiers, et qui limite le sucre. Le jeûne est une option intéressante, sous forme de différents protocoles. Les formules INFLAM et MICI sont précieuses.
- **J'interviens sur l'organisme en général** en réduisant l'acidité, en activant les émonctoires et en stimulant le drainage et la détoxification hépatique et rénale grâce à la phytothérapie et l'homéopathie, en réduisant les états

inflammatoires, en ayant une action antioxydante et nutritive cellulaire. Le magnésium, la vitamine C, l'acide alaphipoïque, le bicarbonate de soude sont, entre autres, instaurés.

- **Il faut également gérer le stress et soutenir des patients fragilisés par un parcours souvent éprouvant.** Ils se plaignent souvent de fatigue et de troubles cognitifs. Les formules MISEN et MEMSENIOR peuvent être utiles.
- * **Enfin, il faut toujours soutenir le système immunitaire** à l'aide de champignons (reishi, shitaké), de racines, de la gemmothérapie, de l'aromathérapie, d'alkoxyglycérols. Il faut chercher d'autres atteintes concomitantes comme l'herpes, le CMV, l'EBV. La micro-immunothérapie est à ce niveau d'une grande aide avec les formules EBV, CMV, HERP, EIDN.

Cas clinique :

Voici le cas d'un patient de 52 ans, sans antécédents médicaux. Il est soigné pour son hypercholestérolémie depuis 10 ans.

Printemps 2013

Il ressent une gêne continue au niveau des orteils du pied droit, sans explication. Une gêne douloureuse de l'épaule droite présente depuis 2 ans s'est accentuée et est traitée par des injections homéopathiques en sous-cutané avec un retour à la normale. Il débute un régime alimentaire associé à un traitement de détoxification et désacidifiant de l'organisme.

Été 2013

Lors d'une excursion de 3 jours en vélo, des douleurs vives de la hanche droite apparaissent pendant une partie de la nuit et disparaissent totalement le matin au réveil.

Son bilan sanguin permettra de compenser une carence en vitamine D :

- NFS sp
- VS = 7 mm
- CRP = 1 mg/l
- vitD = 25 ng/ml

Septembre 2013

Des douleurs vives au poignet gauche lui interdisent tout mouvement du poignet et des doigts. Deux jours plus tard, les symptômes disparaissent spontanément sans traitement.

Octobre 2013

Le 6 octobre 2013, il lui est impossible de bouger le bras droit et l'épaule droite.

Bilan sanguin :

- NFS sp
- VS = 21 mm
- CRP = 15,9 mg/l
- Lyme :
 - ▷ IgM négatif
 - ▷ IgG=5 U/ml
 - ▷ Western blot :
IgM négative
IgG : p100 = +/-
p41 = +

Le traitement suivant lui est proposé :

- **Azithromycine 250** : 3 x 1/jour (15 jours),
- **Alcaflore** (contre l'acidité), 2 X 2/jour
- **Ergyphyllus Plus** 2/jour, **Mycokill** (protection de la flore intestinale) 2/jour
- **Depuratif** (drainage-détoxication) 2 ampoules/jour
- **Aromatic** : 2 x 2 gouttes/jour jusqu'à 2 x 5 gouttes/jour (2 mois) (association d'huiles essentielles anti infectieuses)

Les douleurs disparaissent progressivement.

Octobre 2013

Il ressent des douleurs aiguës à la pose du pied droit au sol. Une crise de goutte est suspectée. Le bilan sanguin, effectué par un rhumatologue, est négatif.

Novembre 2013

A partir de novembre il prend de nouvelles habitudes alimentaires : sans laitages et sans gluten, sans viande rouge, 2 litres de tisanes par jour. Durant tout le mois de novembre les douleurs du pied droit persistent.

Le 25 novembre 2013, je lui prescris **Rocephine 2 gr/jour en IM (30 jours)**. L'amélioration est moyenne.

Décembre 2013

Une échographie du pied droit révèle un névrome de Morton. Un bilan sanguin est réalisé :

- NFS sp
- VS = 8 mm
- CRP = 5,2 mg/l
- acide urique = 54 mg/l
- vitD = 82 ng/ml
- facteurs rhumatoïdes = 20 U/ml
- auto anticorps antinucléaires = 1/160e avec un aspect moucheté
- ac anti ADN natif = 27 U/ml

Janvier 2014

Le pied droit est enflé, et il lui est difficile de marcher. Le patient désire éviter les AINS.

Le traitement proposé est le suivant :

- **Doxycycline** : 200 mg/jour (1mois)
- **Urarthone** : 2 c à soupe/jour (drainage articulaire).

Absence d'effet. Des douleurs au pied droit persistent.

Mars 2014

Nouveau bilan sanguin :

- VS = 5 mm
- vitD = 38 ng/ml
- CRP inf 0,20 mg/l
- électrophorèse des protéines sp.

Avril 2014

En raison de douleurs vives de la hanche droite, une radiographie est réalisée et montre un épanchement intra-articulaire de la hanche droite et une synovite inflammatoire du pied droit.

Un nouveau bilan sanguin est réalisé :

- VS = 28 mm
- CRP = 36,5 mg/l
- facteurs rhumatoïdes = 20 U/ml
- auto-anticorps antinucléaires positif au 1/320e.
-

Je lui prescris :

- **Rocephine** : 2 gr en IV (1 mois),
- **Plaquenil 200 mg** : 1/jour,
- **Drainage phyto- et homéopathique**.

Absence d'effet. Je lui propose un bilan en rhumatologie parallèlement.

Mai 2014

Le bilan biologique complet confirme un rhumatisme inflammatoire et une polyarthrite rhumatoïde (ACAN positif à 160 U/ml puis 320 U/ml, Ac antiCCP positifs à 163 U/ml, HLA B27 positif).

L'IRM du pied droit révèle un volumineux névrome de Morton du 3e rayon du pied droit. Le chirurgien réfutera l'intervention sur sa conviction du lien avec la polyarthrite rhumatoïde.

Un bilan sanguin en Allemagne montre la présence de Borrelia Burgdorferi, de Babesia et Bartonella. Cliniquement, une inflammation et une déformation du majeur de la main gauche sont apparues. Les 2 mains gonflent la nuit et ses épaules droite et gauche sont douloureuses. **Le patient refuse un traitement par méthotrexate et acide folique.**

Juin 2014

Il décide de partir faire un jeûne d'une semaine.

Il souffre de douleurs constantes au pied droit, ses mains enflent la nuit, il ne peut pas faire de poing et a des douleurs fugaces et migrantes de la hanche, du poignet, et de l'épaule. Au bout de 3 jours de jeûne les mains sont normales, au bout de 5 jours toutes les douleurs ont disparu.

Juillet 2014

Des douleurs au pied droit réapparaissent progressivement. Il porte à présent des semelles orthopédiques.

Août 2014

Un nouveau protocole antibiotique est mis en place et donne des résultats satisfaisants avec une réduction très nette des douleurs au pied droit, voire une absence totale de douleurs sur de longues périodes, et absence d'autres douleurs articulaires.

Ce traitement sera poursuivi avec des fenêtres thérapeutiques :

- Ciflox 250 : 2 x 1/jour,
- Flagyl 500 : 2 x 1/jour,
- Plaquenil 200 : 1/jour.

Parallèlement il continue à faire très attention à son alimentation.

Une approche thérapeutique globale structurée à différents niveaux est également mise en place :

- **Bicarbonate de soude en bain** : pour traiter l'acidité : 5 cs dans un bain chaud durant 30 mn à 1 heure, ou bien une ½ à 1 cc le soir au coucher.
- **Charbon activé** : pour assainir les gaz et toxines du tube digestif. 1 cs ou 3 gélules le soir loin des repas, il peut être pris en alternance avec le bicarbonate.
- **Vitamine D3** comme régulateur des oligoéléments : 4 gouttes/jour
- **Magnésium** : Le glycérophosphate de Mg étant parmi les plus intéressants.
- **ACEROLA ALPHA LIPOIQUE** : vitamine C à action prolongée grâce à l'acide alpha lipoïque qui est un antioxydant permettant de recycler la vitamine C : 2 x 2 gélules/jour
- **Equilibre de la flore intestinale** : les probiotiques surtout durant les cures d'antibiotiques, les **acti-biotiques** qui renforcent notre propre écosystème, des protecteurs et réparateurs de la paroi intestinale avec la **L-Glutamine** ou des complexes comme **Permeaprotect**.

REGIME ALIMENTAIRE :

incontournable. Le jeûne est bien-sûr intéressant.