

Cet article est tiré de

L'ÉRABLE



revue trimestrielle de la
Société royale
Cercles des Naturalistes
de Belgique asbl



Conditions d'abonnement sur
www.cercles-naturalistes.be

Complément d'information



Texte : Jean-Pierre Thys

Chef (e.r.) de la Clinique des Maladies Infectieuses et Tropicales

Hôpital Universitaire Erasme, Bruxelles

Note concernant l'article

« **Le naturaliste et les huiles essentielles** »

(J. et M. Waterschoot; *Érable* 2, 13, 2011).

Le traitement proposé par les auteurs des **coupures par fougères et herbes coupantes** semble inutilement compliqué, ces blessures bénignes guérissant sans traitement. Il s'agit de lésions très superficielles dont le risque de saignement et de complications infectieuses est pratiquement nul. Tamponner la plaie pour arrêter le saignement, laver celle-ci avec un linge propre et du savon ordinaire et éventuellement y appliquer un pansement sec est très suffisant.

La nature de la **complication d'une morsure de tique non ou mal soignée** devrait être précisée. S'agit-il d'une surinfection – rare et bénigne – du site de la morsure ? Dans ce cas, une désinfection locale devrait suffire. S'agit-il au contraire, d'un érythème migrant, premier signe de la maladie de Lyme (borréliose) nécessitant une antibiothérapie adéquate ? La surveillance du site de la piqûre afin de détecter un érythème migrant pendant le mois suivant l'extraction de la tique et plus particulièrement pendant les 10 premiers jours, est impérative et est d'ailleurs unanimement préconisée dans la littérature médicale.

Les altérations hépatiques dans la maladie de Lyme sont exceptionnelles et bénignes : il n'apparaît donc pas utile de « **soutenir le foie** ».

Prévoir une « **prise de sang** » est insuffisant : il faut préciser les analyses demandées dans celle-ci, pour la clarté du texte.

La réaction anaphylactique à une piqûre ou morsure d'insectes, comme le soulignent les auteurs – de même que l'Éditeur – est une urgence médicale nécessitant une prise en charge la plus rapide possible, étant donné le risque de choc circulatoire ou d'asphyxie par œdème de la glotte, par ex. Le traitement médical classique préconise l'adrénaline et les corticoïdes à haute dose par voie intraveineuse en attendant le transfert du malade vers un centre compétent. Peut-être l'aromathérapie a-t-elle un rôle adjuvant.