

Thérapie combinée à haute dose de Dapsoné

pour la maladie de Lyme chronique

par le Dr Richard I. Horowitz et le Dr Phyllis R. Freeman

Le Dr Richard Horowitz a envoyé en juillet 2022 le document suivant concernant sa publication dans une revue scientifique. Ce texte était le préluce à une nouvelle étude publiée en septembre 2023 dont il sera question en page 4.

L'impression en couleur - destinée à faire ressortir les points saillantes - est le fait de notre association.

Bonnes nouvelles !

« Notre article sur la thérapie combinée à haute dose de dapsoné (HDDCT) pour le traitement de la maladie de Lyme chronique/syndrome de la maladie de Lyme post-traitement (PTLDS) a été accepté pour publication. Veuillez consulter le lien ci-dessous et partager largement avec la communauté des maladies chroniques.

Horowitz RI, Freeman PR. Efficacité de la thérapie combinée à court terme à forte dose de dapsoné pulsée dans le traitement de la maladie de Lyme chronique/du syndrome de la maladie de Lyme après le traitement (PTLDS) et des co-infections associées : un rapport de trois cas et une revue de la littérature. *Antibiotiques* . 2022 ; 11(7):912.

<https://doi.org/10.3390/antibiotics11070912>

<https://www.mdpi.com/2079-6382/11/7/912>

Je veux expliquer pourquoi je pense que cet article de Phyllis et moi-même est peut-être l'un des plus importants que nous ayons rédigés.

Comme vous le savez, la thérapie combinée à double dose de dapsoné a un taux de rémission d'environ 50 % chez les personnes atteintes de la maladie de Lyme chronique et de PTLDS pendant un an ou plus, si toutes les variables anormales de MSIDS étaient traitées et si elles n'avaient pas de Babesia ou Bartonella persistante.

Cet article s'adresse aux 50 % qui ont échoué à la double dose de dapsoné. **Le point le plus important à retenir** est que ce n'est pas seulement le temps passé sur les antibiotiques qui a déterminé le succès et la rémission, c'est la dose du médicament persistant.

Dans le cas de la dapsoné, 200 mg par jour fonctionnaient beaucoup mieux que 100 mg par jour. Et une dose élevée de 400 mg par jour de dapsoné sur 4 jours, avec des doses plus élevées de bleu de méthylène, qui frappe à la fois les persistants de Lyme et de Bartonella, a fini par nous donner environ 33 % supplémentaires de patients qui sont entrés en rémission à long terme (et certains parmi ceux-ci étaient actifs Bartonella !)

2/3 des participants sont entrés en rémission

Cela signifie que ce protocole fournit le premier protocole antibiotique à court terme, c'est-à-dire 8 semaines de dapsoné à double dose et une impulsion de 4 jours (ou plus), c'est-à-dire 9 à 10 semaines au total d'antibiotiques génériques oraux, qui se traduit par environ un 66 % de taux de rémission à long terme.

C'est l'étude et éventuellement l'essai randomisé que j'attendais depuis des années. Il devrait **prouver au monde une fois pour toutes** le rôle des formes persistantes/biofilm de Borrelia et de Bartonella, le rôle des co-infections comme la Babesia persistante, et comment les variables MSID comme la faible fonction surrénalienne, le POTS, le dysfonctionnement mitochondrial, les moisissures et les métaux lourds, l'activation des mastocytes, etc. sont ce que nous constatons chez les milliers de patients que nous avons aidés.

C'est un changement de paradigme d'un modèle une maladie-une cause à un modèle multifactoriel avec plusieurs formes sous-jacentes d'inflammation et les effets en aval de cette inflammation provoquant des symptômes dans la maladie chronique de Lyme et le SPTLD.

Le paradigme aura très probablement des applications positives à d'autres fatigues chroniques, maladies musculo-squelettiques avec symptômes neuropsychiatriques comme le **SFC (Syndrome de Fatigue Chronique)** / **EM (Encéphalomyélite Myalgique)**, la **Fibromyalgie**, le **long COVID**, le **TSA (Trouble du Spectre de l'Autisme)**, etc.

Pour la communauté de Lyme, c'est une grande nouvelle et c'est l'aboutissement de plus de 30 ans de mes recherches pour essayer de trouver un remède. **Nous avons maintenant le premier protocole antibiotique à court terme pour la maladie de Lyme chronique** avec un taux de rémission à long terme raisonnablement bon avec une certaine efficacité contre les co-infections résistantes.

Comprendre les détails

Nous devons encore trouver des détails sur la façon d'améliorer l'efficacité contre les infections chroniques à Bartonella ainsi que Babesia. (La tafénoquine n'est pas suffisante chez tous les patients qui ont échoué au Mepron et au Zithromax et à la Clindamycine et à la Quinine, au Coartem, au Malarone, au cryptolepis, etc. (Veuillez lire l'article.)

Cependant, l'essai contrôlé randomisé que je voudrais faire l'année prochaine devrait être le pont pour permettre à d'autres chercheurs et cliniciens de prendre ce que nous avons trouvé et d'améliorer l'efficacité, en regardant un dosage plus élevé de nouveaux médicaments persistants.

Considérez que 14,5 % de la population mondiale a maintenant été exposée aux espèces de Borrelia sensu lato, et qu'au moins 20 % continuent à souffrir de la maladie de Lyme chronique. **Cela implique que 3 % des 8 milliards de personnes dans le monde souffrent désormais de Lyme chronique (240 millions).** Un taux de réussite de 2/3 avec un protocole générique oral à court terme utilisant HDDCT aiderait 160 millions de personnes souffrant de maladies chroniques.

Si cela s'avère vrai, **le travail de ma vie aura été une bénédiction déguisée.** Merci à la MSIDS Research Foundation pour son soutien dans la publication de l'article ».

Veillez partager largement cet article avec la vaste communauté Lyme !

Le Dr Richard Horowitz est un interniste certifié et directeur médical du Hudson Valley Healing Arts Center, spécialisé dans le traitement des troubles transmis par les tiques. Il a traité plus de 13 000 patients atteints de la maladie de Lyme chronique au cours des 30 dernières années et a été membre du groupe de travail sur les maladies transmises par les tiques du Département américain de la santé et des services sociaux (HHS) et d'autres groupes gouvernementaux. Il est l'auteur de deux livres

Sources

<https://lymecombat.wordpress.com/2022/07/12/therapie-combinee-a-haute-dose-de-dapsone-pour-la-maladie-de-lyme-chronique-par-le-dr-richard-horowitz%ef%bf%bc%ef%bf%bc/>

<https://www.mdpi.com/2079-6382/11/7/912> (cf. Voir page 3, en anglais, l'abstract) (*)

<https://www.lymedisease.org/high-dose-dapsone-chronic-lyme/>

A titre d'information

« **Lyme Combat** » est un « *site dédié sur la maladie de Lyme – des Informations sur Lyme – les traitements pour les malades* »... c'est un site exceptionnel !

<https://lymecombat.wordpress.com/>

« **Lyme Santé Vérité** » est un « *site d'information sur la maladie de Lyme dans sa forme chronique (borréliose et co-infection)* »... c'est une mine d'or !

<https://www.lyme-sante-verite.fr/>

(*)

Efficacy of Short-Term High Dose Pulsed Dapsone Combination Therapy in the Treatment of Chronic Lyme Disease/Post-Treatment Lyme Disease Syndrome (PTLDS) and Associated Co-Infections: A Report of Three Cases and Literature Review

by [Richard I. Horowitz](#) and Phyllis R. Freeman

mailto:please_login

Hudson Valley Healing Arts Center, Hyde Park, NY 12538, USA

Author to whom correspondence should be addressed.

Antibiotics **2022**, *11*(7), 912; <https://doi.org/10.3390/antibiotics11070912>

Received: 1 June 2022 / Revised: 26 June 2022 / Accepted: 4 July 2022 / Published: 7 July 2022

(This article belongs to the Special Issue [Antimicrobial Combination Therapy to Treat Difficult-to-Treat Infections: From Bench to the Bedside](#))

Abstract

Lyme disease and associated co-infections are increasing worldwide and approximately 20% of individuals develop chronic Lyme disease (CLD)/Post-Treatment Lyme Disease Syndrome (PTLDS) despite early antibiotics. A seven- to eight-week protocol of double dose dapsone combination therapy (DDCT) for CLD/PTLDS results in symptom remission in approximately 50% of patients for one year or longer, with published culture studies indicating higher doses of dapsone demonstrate efficacy against resistant biofilm forms of *Borrelia burgdorferi*. The purpose of this study was, therefore, to evaluate higher doses of dapsone in the treatment of resistant CLD/PTLDS and associated co-infections. A total of 25 patients with a history of Lyme and associated co-infections, most of whom had ongoing symptoms despite several courses of DDCT, took one or more courses of high dose pulsed dapsone combination therapy (200 mg dapsone × 3–4 days and/or 200 mg BID × 4 days), depending on persistent symptoms. The majority of patients noticed sustained improvement in eight major Lyme symptoms, including fatigue, pain, headaches, neuropathy, insomnia, cognition, and sweating, where dapsone dosage, not just the treatment length, positively affected outcomes. High dose pulsed dapsone combination therapy may represent a novel therapeutic approach for the treatment of resistant CLD/PTLDS, and should be confirmed in randomized, controlled clinical trials.

Keywords: [dapsone](#); [disulfiram](#); [chronic Lyme disease](#); [Post-Treatment Lyme Disease Syndrome](#); [Babesia](#); [bartonella](#); [persisters](#); [biofilms](#)

POUR ALLER PLUS LOIN

Voir l'excellent résumé de notre consœur « France Lyme » sur le « ***premier protocole générique oral efficace à court terme pour traiter la forme chronique de Lyme et les co-infections associées, y compris la Bartonellose*** » publié en septembre 2023 par l'équipe du Dr Richard HOROWITZ

<https://francelyme.fr/site/resultats-du-protocole-du-dr-horowitz-a-base-de-dapsone-a-haute-dose-dans-le-traitement-de-la-maladie-de-lyme-chronique-et-des-co-infections-associees/>

POUR ALLER ENCORE PLUS LOIN

Voir la publication complète de la dernière étude de l'équipe du Dr R. HOROWITZ (pdf de 53 pages)

<https://www.mdpi.com/2076-2607/11/9/2301>