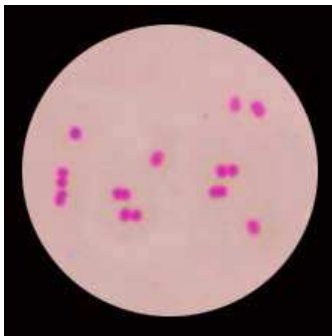


**Traitement antibiotique
probabiliste des urétrites et
cervicites non compliquées :
les recommandations de
l'AFSSAPS 2008**

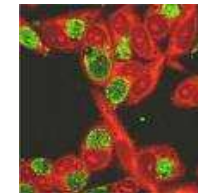
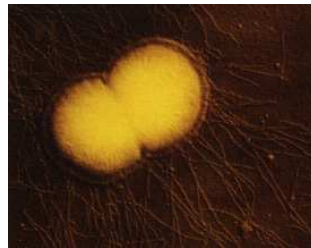
Charles Cazanave, hôpital Pellegrin

Introduction

- Les 2 agents infectieux les plus isolés dans les IST en France sont *Neisseria gonorrhoeae* (Ng) et *Chlamydia trachomatis* (Ct), seuls ou associés



Ng



Ct

- Augmentation progressive de la résistance du gonocoque aux antibiotiques, fluoroquinolones, C3G orales (céfixime) et de moindre sensibilité à la ceftriaxone (Grèce)

→ **Nécessité d'actualiser les recommandations**

Diagnostic

- Rechercher urétrites et cervicites devant tout signe d'infection génitale basse
 - ♂ : écoulement urétral, dysurie, brûlures
 - ♀ : leucorrhées, dysurie, dyspareunie
- Localisations pharyngée ou ano-rectale = atteintes extra-génitales non compliquées ≠ formes disséminées
- Nécessité d'une confirmation microbiologique, prélèvement pré-thérapeutique indispensable
 - isoler l'agent responsable
 - réaliser antibiogramme pour une éventuelle adaptation thérapeutique
 - surveiller l'épidémiologie

Bases du choix

1- Traitements probabilistes = traitements monodoses

- . Interrompre rapidement la contagiosité
- . Favoriser l'observance et limiter la pression de sélection
- . A proscrire dans les formes compliquées ou disséminées

2- Traitement dirigé contre Ng et Ct pour des raisons épidémiologiques

3- Ne pas utiliser pénicilline et tétracyclines pour Ng pour des raisons de résistance

4- Ne pas utiliser les FQ pour Ng pour aussi des raisons de résistance croissante

Bases du choix

5- Traitements monodoses actifs sur souches de Ng résistantes aux FQ

. C3G

→ Ceftriaxone +++

IM ou IV

aucune souche résistante en France
améliore l'observance



Bases du choix

5- Traitements monodoses actifs sur souches de Ng résistantes aux FQ

. C3G

→ **Ceftriaxone +++**

IM ou IV

aucune souche résistante en France
améliore l'observance

→ **Céfixime**

PO

moins bactéricide
risque d'échec thérapeutique
toujours vérifier la sensibilité



Bases du choix

5- Traitements monodoses actifs sur souches de Ng résistantes aux FQ

- . Un aminoside

 - spectinomycine

 - IM

 - une souche résistance décrite en France

 - Δ risque d'échec en cas de localisation pharyngée

 - à réserver aux patients allergiques aux bêta-lactamines

Bases du choix

6- Associer traitement actif sur Ct

- . Un macrolide

 - Azithromycine +++

- . Cycline

Traitement

1- Traitement antibiotique

→ A mettre en œuvre aussitôt après le prélèvement

a) Traitement anti-gonococcique

- . **Ceftriaxone** : 500 mg en 1 seule injection
- . Si contre-indication aux bêta-lactamines : Spectinomycine, 2 g
- . Si impossibilité d'administrer par voie parentérale : Céfixime, 400 mg en 1 prise orale unique

b) + Traitement anti-*Chlamydia*

- . **Azithromycine** : 1 g monodose
- . Doxycycline : 200 mg/jour en 2 prises PO pour 7 jours

Traitement

2- Prévention

a) Du patient

- . Bilan des autres IST : sérologies syphilis, VIH, hépatite B et C, en tenant compte des délais de séro-conversion, condylomes
- . Proposer vaccination (+/- Ig spécifiques) contre l'hépatite B à tout patient non immunisé
- . Dialogue sur les pratiques sexuelles et leurs risques et sur les moyens de les prévenir
- . Rapports protégés préconisés :
 - pendant 7 jours après un TTT en dose unique ou jusqu'à la fin d'un TTT en plusieurs prises
 - systématiquement avec tout partenaire occasionnel ou inconnu

Traitement

2- Prévention

b) Du ou des cas contact(s)

- . Interrogatoire à la recherche du/des partenaire(s) récent(s) et/ou habituel(s)
- . Proposer un dépistage au(x) cas contact(s)

Traitement

3- Consultation de suivi

a) A J3 si persistance des symptômes

Pour adapter le traitement aux résultats de l'antibiogramme, si nécessaire

b) A J7 systématiquement

- . Vérifier la guérison clinique
 - Δ à *M. genitalium*, risque d'échec Azithromycine monodose
- . Effectuer un contrôle microbiologique de guérison (localisation pharyngée)
- . Donner les résultats des sérologies
- . Redonner des conseils de prévention

MERCI POUR VOTRE ATTENTION...

ET BON WEEK-END !