

GONOCOCCIE

EPIDEMIOLOGIE

Affection due à *Neisseria gonorrhoeae* (gonocoque), bactérie gram négatif transmise par contact direct, lors des rapports sexuels, son incidence est à nouveau en augmentation depuis 1998, notamment chez les homosexuels masculins et du fait du rôle du sexe oral.

CLINIQUE

1) Chez l'homme :

Après une période d'incubation silencieuse et contagieuse de 2 à 7 jours, on peut rencontrer trois tableaux :

- a) l'urétrite antérieure aigue est la plus typique aux brûlures mictionnelles, écoulement urétral purulent ou non ; prostatite et épидидymite possibles si diagnostic tardif.
- b) L'anorectite est asymptomatique dans 2/3 des cas ; sinon tableau d'anite avec écoulement purulent et parfois diarrhée, saignements et douleurs périnéales.
- c) L'oropharyngite est le plus souvent asymptomatique.

2) Chez la femme :

- a) infection asymptomatique dans 70% des cas
- b) cervicite discrète avec col normal ou enflammé avec pus possible et urétrite
- c) plus rarement : pesanteur pelvienne, leucorrhées purulentes
- d) en l'absence de traitement : algies pelviennes, stérilité tubaire ou grossesse extra-utérine.

3) Dans les deux sexes :

On peut rencontrer à titre exceptionnel un tableau septicémique subaigu avec fièvre, arthrites et pustules cutanées périarticulaires.

DIAGNOSTIC

- Prélèvement effectué le matin si possible (ou avec 2H de rétention urinaire), sans toilette, par écouvillonnage endo-urétral (et cervical chez la femme)
 - o Prélèvement pharyngé et anal associé chez la femme et l'homosexuel masculin
- L'examen direct (bleu de méthylène → diplocoques gram négatif en grain de café) a une sensibilité proche de 100% chez l'homme symptomatique.
- La culture sur gélose au sang cuit, avec antibiogramme, met 24 à 48H

- Elle reste le seul examen fiable dans les localisations cervicales, anorectales et pharyngées.

TRAITEMENT

- Recommandations actuelles des gonococcies non compliquées
 - CEFTRIAXONE : 250 à 500mg IM – dose unique
 - Ou CEFIXIME (OROKEN) : 400mg per os – dose unique avec contrôle clinique à J7

- Sujet allergique aux bêtalactamines :
 - SPECTINOMYCINE : 2gr IM – dose unique
 - Ou CIPROFLOXACINE : 500mg per os – dose unique

D'après la mise au point des Annales de Dermato-vénérologie de septembre 2006 faite par le groupe d'experts de la section MST de la Société Française de Dermatologie (5FD).