

## INFECTIONS À CHLAMYDIA TRACHOMATIS

### EPIDEMIOLOGIE

Chlamydia trachomatis (CT) est une bactérie responsable d'infections urogénitales sexuellement transmises :

Facteurs de risques chez la femme :

- classe sociale favorisée
- jeune âge et nombre de nouveaux partenaires
- portage asymptomatique plus fréquent que chez l'homme (estimé à 10%)

### CLINIQUE

#### a) Chez l'homme :

- le CT est le principal agent des urétrites non gonococciques
- incubation de quelques jours à quelques mois (1 mois en moyenne)
- présence d'un écoulement clair modéré et intermittent dans moins de 50% des cas
- peut se compliquer une épididymite aiguë ou plus rarement de localisations extra-génitales avec des kérato-conjonctivites et / ou des arthrites, cette triade constituant le syndrome de Fiessinger-Leroy-Reiter (sex-ratio homme/femme de 50/1)
- CT a pu être isolé dans des prélèvements pharyngés (avec ou sans pharyngite) et ano-rectaux (lymphogranulomatose vénérienne de Nicolas Favre, apanage du sujet homosexuel avec conduites à risques).

#### b) chez la femme :

- la cervicite est le tableau le plus fréquent avec leucorrhées jaunes ou blanches
- autres signes plus ou moins associés : cystalgies, syndrome urétral, dyspareunie, et spotting
- asymptomatique dans 50 à 90% des cas
- la complication majeure est la salpingite subaiguë ou chronique car de diagnostic tardif et difficile (vagues douleurs abdominales) avec un risque de stérilité tubaire et de grossesse extra-utérine.

### DIAGNOSTIC

- 1) Isolement par culture – 100% de spécificité mais sensibilité variable
  - a. écouvillonnage sur la muqueuse (endocol et urètre chez la femme et urètre chez l'homme) après 2H de rétention urinaire.

- 2) Détection des acides nucléiques (P.C.R.) technique de référence
  - a. Chez l'homme avec ou sans urétrite, sur le premier jet urinaire du matin (10 à 20ml, sans toilette)
  - b. Chez la femme ayant une cervicite, sur l'endocol et / ou 1<sup>er</sup> jet urinaire
    - i. Femme asymptomatique : 1<sup>er</sup> jet d'urines matinales, sans toilette
- 3) la sérologie ne doit plus être pratiquée.

## TRAITEMENT

- en 1<sup>ère</sup> intention :
  - o DOXYCYCLINE per os 100mgx2/jour pendant 7 jours
- en 2<sup>ème</sup> intention :
  - o AZITHROMYCINE per os 1gr en dose unique (4cps ZITHROMAX) + femme enceinte
- Allergie aux cyclines : ERYTHROMYCINE per os 500mgx4/jour pendant 7 jours
- l'OFLOXACINE est efficace mais coût élevé et absence de dose unique
- traitement asymptomatique du ou des partenaires après dépistage par P.C.R.
- contrôle à 3 semaines<sup>o</sup> recommandé surtout chez la femme jeune.

<sup>o</sup>Erratum : 3 semaines et non 3 mois , modif .du 23/10/15

*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).*