

**Les infections sexuellement transmissibles
en forte recrudescence.
Dépister, diagnostiquer et traiter !**

Pierre Abgueguen
Praticien Hospitalier – Chef de service
Service des Maladies Infectieuses et Tropicales
23-01-2020

Liens d'intérêt

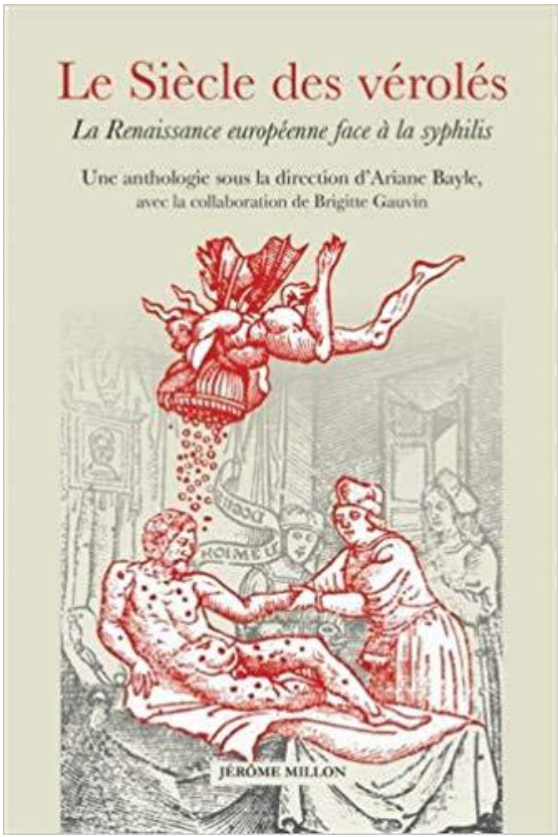
Aucun

Les principales IST (MST)

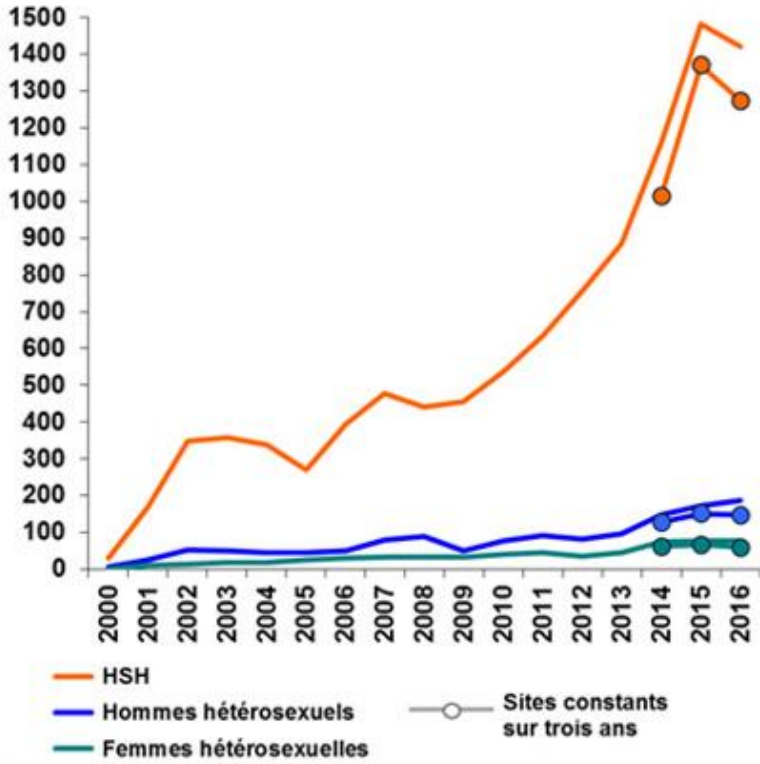
- La blennorragie gonococcique
- Les chlamydioses
- L'hépatite B
- L'herpès génital
- Les condylomes génitaux
- La syphilis
- Les infections par des mycoplasmes (*Mycoplasma genitalium*) et la trichomonase
- Le VIH-SIDA

La syphilis

Hier ?

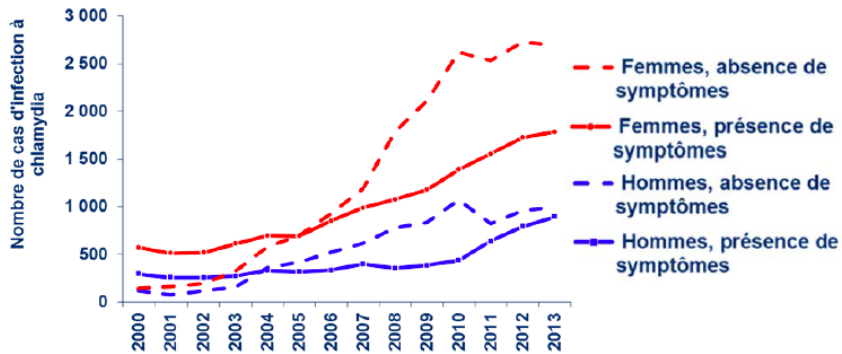


Non aujourd'hui

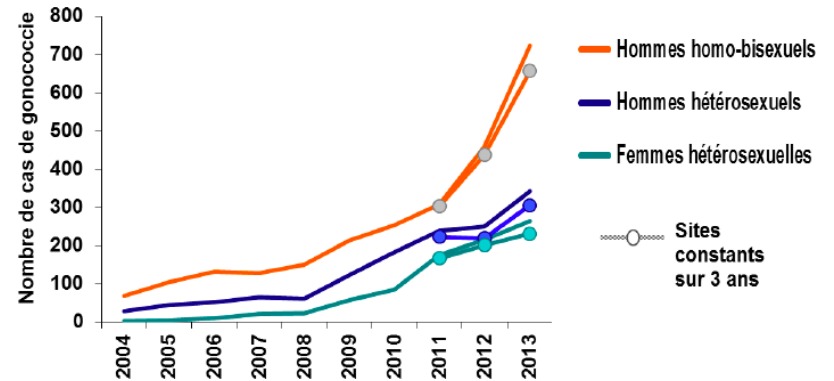


Chlamydia, Gonocoque

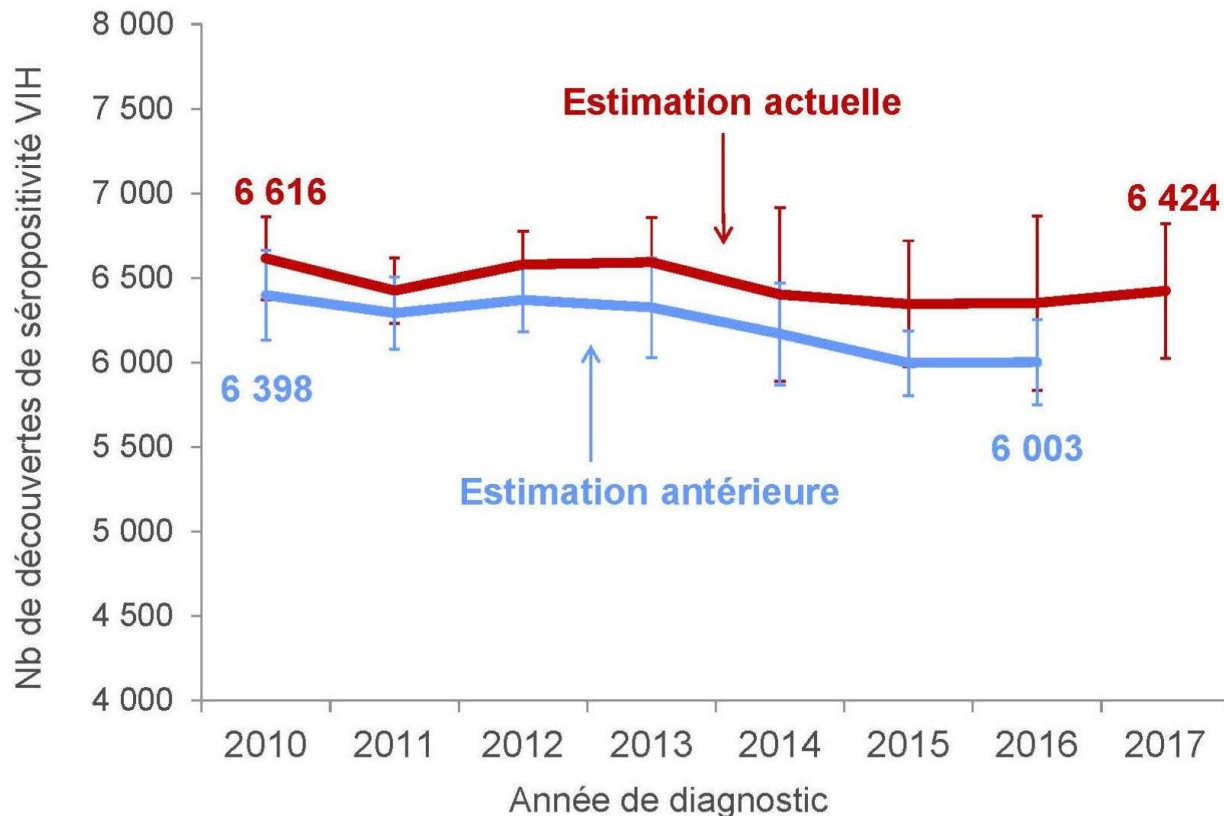
Chlamydia



Gonocoques



Le VIH en France. La persistance de nouvelles contaminations



Source : Déclaration obligatoire du VIH, données corrigées au 30/09/2018, Santé publique France

Aussi aux Etats-Unis et ailleurs

The STATE of STDs in the United States

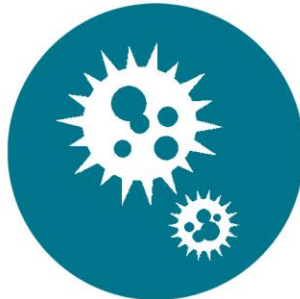


in 2017

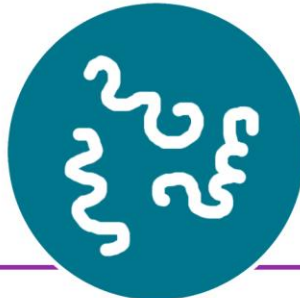
THE NATION EXPERIENCES
STEEP AND SUSTAINED STD
INCREASES.



1.7 million
CASES OF CHLAMYDIA
22% increase since 2013



555,608
CASES OF GONORRHEA
67% increase since 2013



30,644
CASES OF SYPHILIS
76% increase since 2013

LEARN MORE AT: www.cdc.gov/std/

Identifier des populations à risque

- Les personnes ayant des pratiques à risques
 - ✓ Rapports non protégés
 - ✓ Fellations non protégées
- Certains groupes sont « ciblés » :
 - ✓ HSH (Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes)
 - ✓ Prostituées – Prisonniers – Viol
 - ✓ ATCD IST VIH – Grossesse
 - ✓ Les migrants (Afrique sub-saharienne notamment) pour le VIH

Savoir dépister

- Et pour dépister il faut savoir parler sexualité avec son patient, identifier qu'il fait partie d'un « groupe à risque »
- Pour les groupes « ciblés », les dépistages peuvent parfois être proposés à des fréquences rapprochées
 - ✓ Au moins une fois par an pour le VIH et le Syphilis
 - ✓ Parfois davantage

Le diagnostic de la syphilis (1)

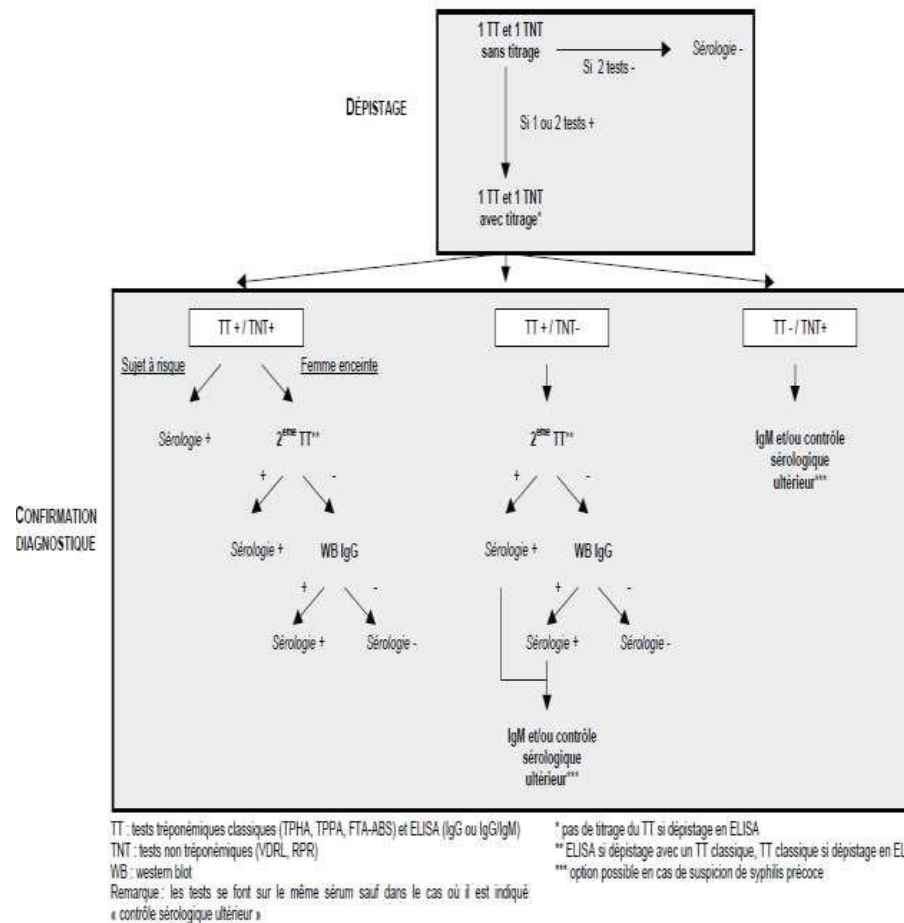


Figure 1. Algorithme de diagnostic et de dépistage en vigueur

Le diagnostic de la syphilis (2)

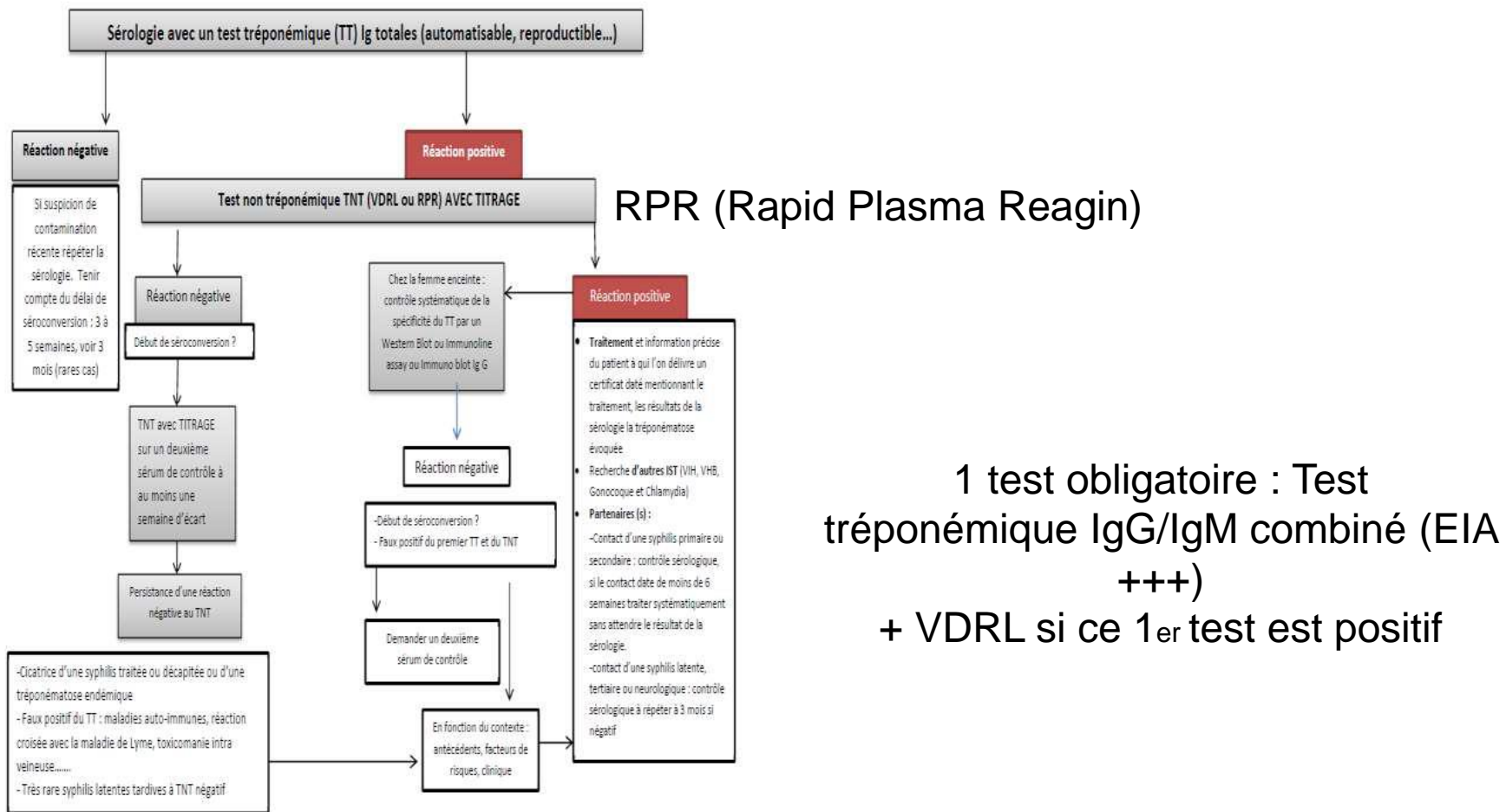
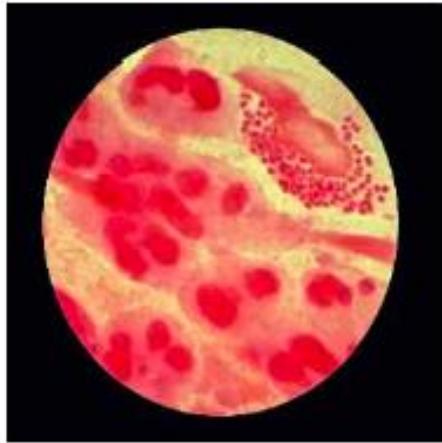


Figure 2. Algorithme de diagnostic et de dépistage proposé par l'UNCAM

Le diagnostic du gonocoque (1)

Pas d'antibiogramme



Examen direct

Rapide
Sensible pour les urétrites
Peu S pour les PV



Cultures

> 2 jours
Symptomatiques
Antibiogramme



TAAN

Très sensible et spécifique,
Asymptomatiques, anal, oral
Duplex CT/NG

Tests immunologiques rapides peu sensibles, non recommandés.

**Tests amplification d'acides nucléiques,
TAAN**

Le diagnostic du gonocoque (2)

- **Patients symptomatiques : culture + TAAN**
Homme : urine 1er jet ou urétral Femme : PV
- **Patients asymptomatiques : TAAN**
 - ✓ **Homme : urine premier jet**
 - ✓ **Femme : auto prélèvement vaginal**
- **Localisation anale, gorge : TAAN**

Le diagnostic du Chlamydia

➤ Diagnostic direct

- ✓ **Tests amplification d'acides nucléiques, TAAN (real-time PCR, TMA, SDA) +++**
 - Les seuls remboursés en France
 - Plateformes automatisées à haut débit (Roche, Hologic, Abbott, BD, Cepheid, etc.)
 - Double test *C. trachomatis-N. gonorrhoeae*
- ✓ **Tests antigéniques**, non recommandés et pas adaptés au dépistage
- ✓ **Culture cellulaire** (peu sensible, fastidieuse, pas adaptée à tous les échantillons)

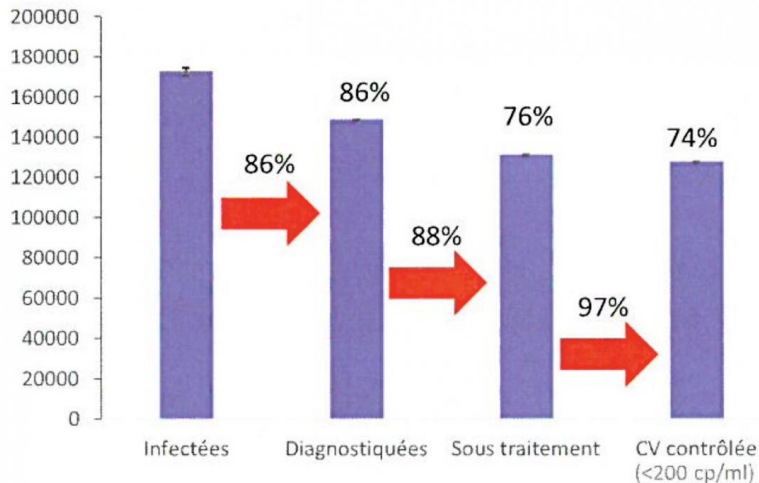
➤ Sérologie (EIA, IF) pour infections génitales hautes et LGV

Le VIH

L'épidémie cachée

Les 3 règles de contrôle de l'épidémie

172700 (170800-174500) personnes vivant avec le VIH



➤ Dépister

➤ Traiter

➤ Charge virale contrôlée

24 000 vivent avec le VIH sans le savoir

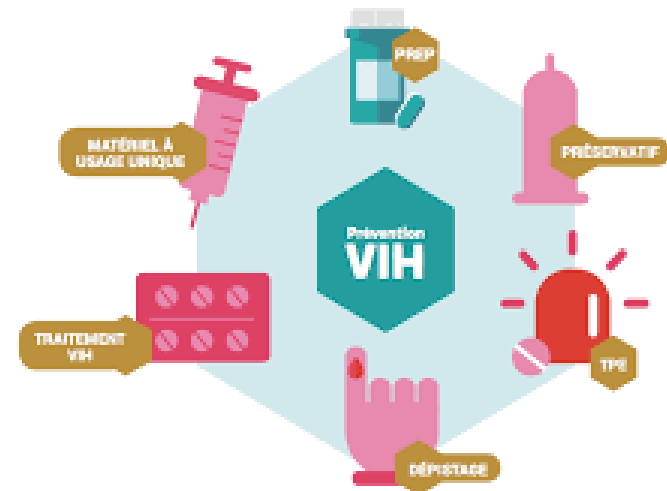
4600 le nombre de personnes diagnostiquées mais pas encore suivies

VIH et outils spécifiques

Prophylaxie Pré-Exposition (PrEP)

- Prophylaxie par une bithérapie antirétrovirale (Ténofovir + Emtricitabine, TRUVADA®) 1/j ou lors de rapports à risque
- Pour des populations très à risque
- Suivi médical (CHU/CEGGID) :
 - démarche de santé sexuelle globale
 - prévention combinée (préservatif,...)
 - counseling
 - vaccinations (VHA, VHB, méningo C)
 - dépistage régulier IST

PrEP, TPE (Traitement Post Exposition), dépistage, traitement...



Comment traiter (1) gono, chlam

Schéma recommandé :

➤ Traitement anti gonococcique :

Privilégier les traitements monodoses

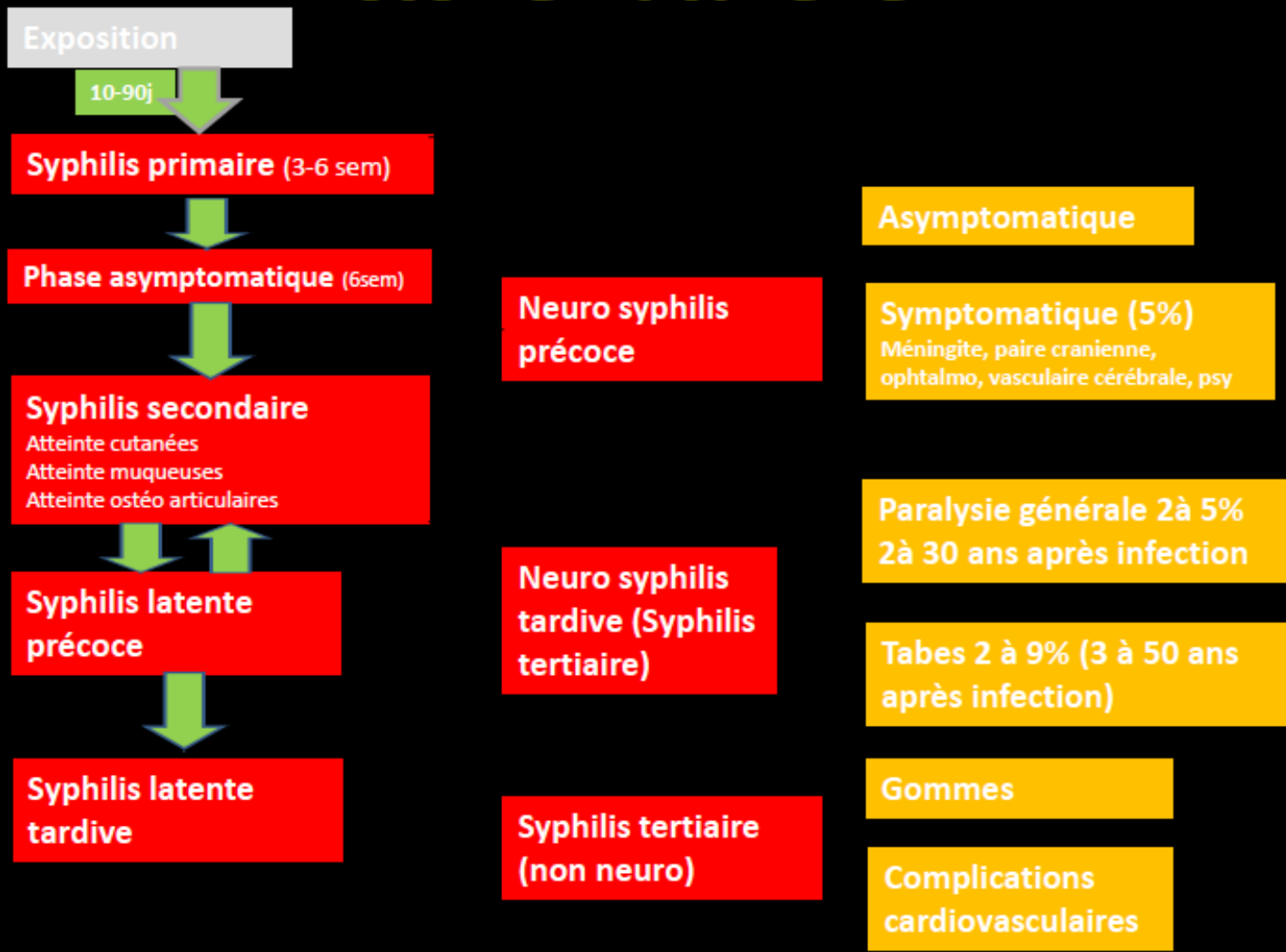
- ✓ Ceftriaxone : 500 mg en une seule injection IV ou IM
- ✓ Si contre-indication des bêta-lactamines : spectinomycine 2g en une seule injection IM
- ✓ Le cefixime (Oroken®) (400 mg *per os* en dose unique) ne peut être utilisé que sur les données de l'antibiogramme

Associer un traitement anti *chlamydiae* :

- ✓ Azithromycine : 1g *per os* en dose unique
- ✓ Ou doxycycline *per os* 200 mg/j en 2 prises pendant 7 jours

Comment traiter (2) Syphilis

Histoire naturelle



Comment traiter (2) Syphilis

	Syphilis récente ¹	Syphilis ancienne ²	Remarques
Benzathine pénicilline G	2,4 M UI 1 injection IM	2,4 M UI 3 injections (J1, J8, J15)	Premier choix, à privilégier si disponible
Doxycycline	100 mg x 2/j x 14 j	100 mg x 2/j x 28 j	Contre-indications: enfants < 8 ans, grossesse
Ceftriaxone	1 g/j x 8-10 jours	?	Spectre large
Minocycline³	100 mg x 2/j x 14 j	100 mg x 2/j x 28 j	Risque de Dress syndrome (contre-indiqué si peau noire)

¹ Syphilis primaire, secondaire, ou latente précoce (la contamination date de moins d'un an, de manière certaine)

² Syphilis tardive ou latente (contamination datant de plus d'un an ou impossible à dater)

Le préservatif, meilleur mode de prévention

Ils sont parfumés...

Ils sont remboursés...



Le préservatif ne protège pas que du VIH

PURE BREAK

VIH, chlamydia, syphilis...
la meilleure défense,
c'est le préservatif



Plus d'informations au 0800 840 800*
ou sur sida-info-service.org

* Gratuit depuis un poste fixe.

© DR

Osons s'impliquer

