

Urétrites et cervicites non compliquées

Clinique	<p>Femmes : Asymptomatique (70 % des cas), cervicite avec leucorrhées, dysurie, dyspareunie</p> <p>Hommes : Urétrite avec écoulement urétral, dysurie, brûlures mictionnelles</p> <p>Dans les deux sexes : Rechercher des localisations ano-rectales et pharyngées associées, le plus souvent asymptomatique (fonction des pratiques sexuelles)</p>																												
Diagnostic microbiologique	Devant toute suspicion d'urétrite ou de cervicite : réaliser des examens microbiologiques afin de dépister une infection à Neisseria gonorrhoeae (NG) et/ou Chlamydiae trachomatis (CT)																												
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Si symptomatique:</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">Si asymptomatique:</th> </tr> <tr> <th style="width: 25%;">Femme</th> <th style="width: 25%;">Homme</th> <th style="width: 25%;">Femme</th> <th style="width: 25%;">Homme</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">1/ ED, culture, antibiogramme : NG</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">1/ TAAN duplex NG/CT</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement de l'endocol et péri-urétral lors d'un examen au spéculum </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement de l'écoulement urétral spontané </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> - Auto-prélèvement vulvo-vaginal </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement 1^{er} jet d'urine </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">2/ TAAN duplex NG/CT</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">2/ Dans un second temps : si TAAN NG positif, demander une culture</td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement de l'endocol et péri-urétral lors d'un examen au spéculum </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement 1^{er} jet d'urine </td> <td colspan="2" style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement pharyngé et/ou anal en fonction des pratiques sexuelles </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;"> <ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement pharyngé et/ou anal en fonction des pratiques sexuelles </td> </tr> </tbody> </table>	Si symptomatique:		Si asymptomatique:		Femme	Homme	Femme	Homme	1/ ED, culture, antibiogramme : NG		1/ TAAN duplex NG/CT		<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement de l'endocol et péri-urétral lors d'un examen au spéculum 	<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement de l'écoulement urétral spontané 	<ul style="list-style-type: none"> - Auto-prélèvement vulvo-vaginal 	<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement 1^{er} jet d'urine 	2/ TAAN duplex NG/CT		2/ Dans un second temps : si TAAN NG positif, demander une culture		<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement de l'endocol et péri-urétral lors d'un examen au spéculum 	<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement 1^{er} jet d'urine 	<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement pharyngé et/ou anal en fonction des pratiques sexuelles 		<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement pharyngé et/ou anal en fonction des pratiques sexuelles 			
	Si symptomatique:		Si asymptomatique:																										
Femme	Homme	Femme	Homme																										
1/ ED, culture, antibiogramme : NG		1/ TAAN duplex NG/CT																											
<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement de l'endocol et péri-urétral lors d'un examen au spéculum 	<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement de l'écoulement urétral spontané 	<ul style="list-style-type: none"> - Auto-prélèvement vulvo-vaginal 	<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement 1^{er} jet d'urine 																										
2/ TAAN duplex NG/CT		2/ Dans un second temps : si TAAN NG positif, demander une culture																											
<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement de l'endocol et péri-urétral lors d'un examen au spéculum 	<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement 1^{er} jet d'urine 	<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement pharyngé et/ou anal en fonction des pratiques sexuelles 																											
<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement pharyngé et/ou anal en fonction des pratiques sexuelles 																													
Les tests par TAAN sont utiles au diagnostic d'urétrite ou de cervicite en association avec la culture car leur sensibilité est supérieure. Cependant une culture avec antibiogramme est obligatoire afin de rechercher une résistance aux antibiotiques : fréquence croissante des gonocoques multi-résistants.																													
Traitement	<p>Le traitement recommandé en 1^{ère} intention associe :</p> <p style="text-align: center;"> <u>Un traitement anti-gonococcique :</u> + <u>Un traitement anti-chlamydiae :</u> </p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p style="text-align: center;"> CEFTRIAXONE® 500 mg en une injection IM unique AZITHROMYCINE 1 g par voie orale en prise unique (ou) DOXYCYCLINE 100 mg x 2/j par voie orale pendant 7 jours) en cas d'atteinte ano-rectal </p> </div>																												
Autres mesures	<p>Information – dépistage et traitement du/des partenaire(s) :</p> <p>Informez les patients du risque de nouvelle contamination : ⇒ Importance des rapports sexuels protégés (utilisation de préservatifs) pendant au moins 7 j.</p> <p>Prévenir le(s) partenaire(s) récent(s) (2 mois précédents les premiers symptômes) et proposer leur dépistage et/ou orientation vers un CeGIDD. Un traitement est à prescrire en probabiliste si le/la conjoint(e) est symptomatique.</p> <p>Vaccinations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contre l'hépatite B → à tout patient non vacciné et/ou non immunisé (Ac antiHbs < 10 UI/L). - Contre l'hépatite A → recommandée chez tous les patients HSH si IgG VHA -. - Contre l'HPV → jeunes filles de 11 à 19 ans et HSH jusqu'à l'âge de 26 ans. <p>Bilan de dépistage des autres ISTs à distance d'un rapport sexuel à risque :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">1^{ère} consultation</th> <th style="width: 33%;">6 semaines</th> <th style="width: 33%;">3 mois</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sérologie VIH</td> <td>Sérologie VIH</td> <td>Sérologie VHB</td> </tr> <tr> <td>Sérologie VHB</td> <td>Sérologie syphilis</td> <td>Sérologie VHC, si rapport anal et/ou traumatique</td> </tr> <tr> <td>Sérologie VHC</td> <td>CV VHC si rapport anal et/ou traumatique et/ou partenaire</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sérologie syphilis</td> <td>VHC +</td> <td></td> </tr> <tr> <td>IgG anti-VHA si HSH</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Consultation de suivi :</p> <p>À 3 jours, si les symptômes persistent. À 7 jours, consultation systématique de contrôle. Absence de contrôle systématique des TAAN NG/CT post traitement</p>	1 ^{ère} consultation	6 semaines	3 mois	Sérologie VIH	Sérologie VIH	Sérologie VHB	Sérologie VHB	Sérologie syphilis	Sérologie VHC, si rapport anal et/ou traumatique	Sérologie VHC	CV VHC si rapport anal et/ou traumatique et/ou partenaire		Sérologie syphilis	VHC +		IgG anti-VHA si HSH												
1 ^{ère} consultation	6 semaines	3 mois																											
Sérologie VIH	Sérologie VIH	Sérologie VHB																											
Sérologie VHB	Sérologie syphilis	Sérologie VHC, si rapport anal et/ou traumatique																											
Sérologie VHC	CV VHC si rapport anal et/ou traumatique et/ou partenaire																												
Sérologie syphilis	VHC +																												
IgG anti-VHA si HSH																													