

## Diagnostic Biologique des chlamydiae, du gonocoque, des mycoplasmes et des trichomonas

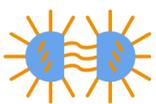
### Données épidémiocliniques

- **Augmentation des diagnostics** en France, en Europe
- Dans la majorité des cas, **absence de signe clinique**
- **Signes cliniques variables** soit génito-urinaires, soit rectaux, soit pharyngés.
- Y penser devant tout diagnostic d'IST : **1 IST = recherche de toutes les autres**

### Culture et présentation des germes



**Chlamydia trachomatis (CT)** : Bactérie intracellulaire obligatoire non cultivée



**Neisseria gonorrhoeae (NG)** : Coccobacille Gram négatif fragile culture et antibiogramme possible



**Mycoplasmes urogénitaux** : petits organismes de la classe des Mollicutes.  
Ureaplasma urealyticum UU et Mycoplasma hominis MH (rôle pathogène discuté)  
Mycoplasma genitalium MG



**Trichomonas vaginalis (TV)** : Protozoaire flagellé identifiable à l'état frais ou après un gram

### Détection directe du génome : PCR

Sensible et spécifique, le plus utilisé

**Une seule PCR** permet de détecter : CT + NG + UU + MH + MG + TV

### Diagnostic sérologique

#### Chlamydia trachomatis

Pas d'intérêt dans le diagnostic des infections uro-génitales basses à CT, indications limitées.

#### Neisseria gonorrhoeae

La sérologie n'est pas réalisée et ne présente aucun intérêt.

#### Mycoplasmes

Le sérodiagnostic ne doit pas être utilisé dans les infections génitales.

#### Trichomonas vaginalis

La sérologie n'est pas réalisée.

	Traitement empirique	Chlamydia Trachomatis*	Neisseria Gonorrhoeae	Mycoplasme Genitalium	Trichomonas Vaginalis
Asymptomatique		Doxycycline 100 mg/12h, 7 jours	Ceftriaxone 1g IM DU*	On ne traite que les contacts des personnes symptomatiques	
Urétrite, cervicite,	Doxycycline 100 mg/12h, 7 jours + Ceftriaxone 1g IM DU	Doxycycline 100 mg/12h, 7 jours	Ceftriaxone 1g IM DU*	Doxycycline 100 mg/12h, 7 jours + Azithro 500 à J1, puis 250 mg J2-J5 macrolides R : Moxifloxacin 400mgx7j	Métronidazole ou secnidazole ou tinidazole : dose unique de 2 g per os
Pharyngite		Doxycycline 100 mg/12h, 7 jours	Ceftriaxone 1g IM DU*		
Rectite	Doxycycline 100 mg/12h, 7 jours + Ceftriaxone 1g IM DU	Doxycycline 100 mg/12h, 21 jours (suspicion souche LGV)	Ceftriaxone 1g IM DU*	Doxycycline 100 mg/12h, 7 jours + Azithro 500 à J1, puis 250 mg J2-J5 macrolides R : Moxifloxacin 400mgx7j	

\* Si contre indication IM : IV, Si contre indication aux C3G : Avis infectiologue.  
Grossesse et complications : se référer au diaporama.

## Suivi

- **Rapports sexuels protégés voir pas de rapport sexuel** jusqu'à 7 jours après dose unique ou jusqu'à la fin du traitement ET disparition des symptômes ET traitements des partenaires.
- **Pas de test de contrôle sauf chez femme enceinte**, si prise en charge non optimale (azithromycine pour atteinte rectale), si symptômes persistants.
- Contrôle à **3 mois**.

## Prévention

- Traitement et dépistage **des partenaires récents**.
- **Prévention + dépistage complet des autres IST** : rapports sexuels protégés, vaccins VHA, VHB, HPV, Monkeypox, ...