

## ANTIBIOTHERAPIE PROBABILISTE POUR LES URETRITES (SPILF 2011)

- Un prélèvement bactériologique est indispensable avant tout traitement antibiotique
- Un traitement anti-*Chlamydia* (azithromycine ou doxycycline) est  **systématiquement**  associé au traitement anti-gonococcique
- La ceftriaxone est le traitement anti-gonococcique de référence
  
- L'évolution de la résistance du gonocoque aux fluoroquinolones et aux bêta-lactamines nécessite une surveillance et une actualisation régulière des recommandations de traitement
  
- **Les deux bactéries le plus souvent isolées seules ou en association :**
  - *Neisseria gonorrhoeae*
  - *Chlamydia trachomatis*
- **En France en 2012 , pour le gonocoque :**
  - Résistance aux fluoroquinolones : 40 %
  - Augmentation progressive des CMI de la ceftriaxone et du céfixime
  - Pas de résistance à la spectinomycine

### Formes cliniques

- **Formes non compliquées : urétrites et cervicites seules ou associées à une localisation pharyngée ou ano-rectale**
- **Formes compliquées :**
  - Bactériémies
  - Arthrites
  - Prostatites
  - Orchi-épididymites
  - Salpingites
  - ...

### Diagnostic

- **Un prélèvement bactériologique doit être fait devant tout signe d'infection génitale basse :**
    - Homme : écoulement urétral, dysurie, brûlures mictionnelles
    - Femme : leucorrhées, dysurie, dyspareunie
- Les localisations ano-rectale et pharyngée doivent être systématiquement recherchées
- Les objectifs des prélèvements bactériologiques sont :
    - Confirmation du diagnostic
    - Réalisation d'un antibiogramme qui permet une adaptation éventuelle du traitement probabiliste

Surveillance de l'épidémiologie

### Comment prélever

- **Chez l'homme :**
  - Gonocoque :
    - prélèvement de l'écoulement
    - en l'absence d'écoulement : prélèvement endo-urétral à l'écouvillon
  - *Chlamydia* : premier jet d'urines, 2 h après la dernière miction
- **Chez la femme :**
  - prélèvement au niveau du col utérin

- Prélèvement au niveau du vagin chez les filles prépubères

## **Comment traiter**

### **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 (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

## **Mesures de prévention de la transmission**

- Mise en route du traitement dès le prélèvement réalisé : principal facteur d'arrêt de la transmission
- **Dialogue avec le patient autour :**
  - Des pratiques sexuelles
  - De la prévention des récurrences
  - Utilisation de préservatifs : pendant 7 jours après initiation du traitement et systématiquement avec tout partenaire occasionnel ou inconnu
  - Prise en charge des partenaires

## **Autres mesures**

- Sérologie syphilis, VIH, hépatite B et C en tenant compte des délais de séroconversion
- Vaccination contre l'hépatite B proposée aux patients non immunisés
- Informer le patient de la nécessité d'une consultation à J3 en cas de persistance des symptômes et dans tous les cas à J7

## **Consultations de suivi**

- **A J3 si les symptômes persistent : adaptation du traitement à l'antibiogramme si besoin**
- **A J7 consultation systématique :**
  - Vérifier la guérison clinique
  - Il n'est pas nécessaire de contrôler systématiquement la guérison microbiologique en fin de traitement, sauf en cas de localisation pharyngée traitée par un autre antibiotique que la ceftriaxone
  - Donner les résultats de sérologie
  - Rappeler les conseils de prévention
- **A 3 mois : contrôler la guérison microbiologique des patients ayant présenté plusieurs épisodes de gonorrhée dans les mois précédant**

## **Remarques et réserves**

- Aucun intérêt diagnostique aux sérologies de *Chlamydia trachomatis* et de mycoplasme
- En France en 2012, la résistance au cefixime était de 3 % (*Rapport CNR Gonocoque – 2012*).